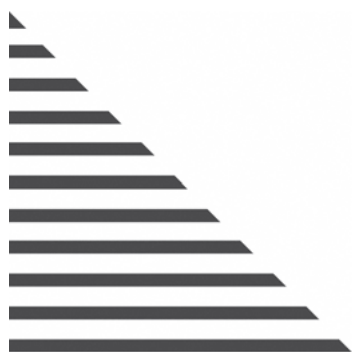




長岡京市第 8 次高齢者福祉計画 長岡京市第 7 期介護保険事業計画



平成 30 年 3 月

長岡京市

はじめに



わが国では、高齢化が急速に進展し、本市においても高齢化率が26%を超え、今後も高齢化がさらに進むことが見込まれています。

高齢化の進展により、独居や高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加、また家庭における介護力低下など高齢者を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような社会情勢の変化に対応するために創設された介護保険制度は、平成12年4月の施行以来、着実にサービス利用が増加するなど、高齢者の生活を支える制度として普及・定着し、本市においては、「健康づくりと介護予防の推進」「総合的な介護・福祉・医療サービスの提供」「認知症対策の充実」等の実現を目指し、様々な施策を展開してきましたが、これからの高齢社会に対応した更なる取組みが求められているものと認識をしています。

本市では、これからの高齢社会のあるべき姿を実現するために「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、各分野の専門的な視点から審議を行うとともに、意見公募（パブリックコメント）の実施により幅広く市民の方の御意見を取り入れて「長岡京市第8次高齢者福祉計画・長岡京市第7期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、「いきいき・あんしん～支えあいのまちづくり～」を基本理念とし、予防・介護・医療・生活支援・住まいの各サービスが包括的・継続的に提供されるように地域包括ケアシステムを推進し、「地域共生社会」の実現を目指します。

また、団塊の世代が後期高齢者となられる2025年度を見据えた庁内全体での取組みとして「健幸長寿プラン2025」を策定し、市全体で、高齢者の皆様が住み慣れた地域で安心していきいきとその人らしく暮らしていけるまちづくりの取組みを進めて参ります。

本計画を推進していくためには、より一層、住民・関係機関の皆様と連携しながら助け合いのまちづくりを進めていくことが重要と考えておりますので、皆様の御支援、御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見、御指導を賜りました、長岡京市地域健康推進委員会高齢福祉部会の皆様をはじめ、市民の皆様、また、関係機関の皆様方に心から感謝申し上げます。

平成30年3月

長岡京市長 中小路 健吾

【目次】

第1章：計画の基本的な事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ・期間	2
3 計画課題	3
第2章：基本理念と施策目標等	5
1 基本理念	5
2 施策目標	6
3 主な成果指標	7
第3章：長岡京市の高齢福祉の取組み	9
1 施策体系	9
2 長岡京市の高齢福祉施策	10
【柱1：高齢期を自分らしく暮らすことを応援する】	
施策領域1：健康づくり・介護予防	10
(1) 健康づくりの推進	
(2) 介護予防の充実	
施策領域2：高齢期の社会参画	12
(1) 働く場と機会づくりの促進	
(2) 趣味活動・生涯学習活動等の促進	
施策領域3：地域福祉	14
(1) 居場所・活動拠点の充実	
(2) 高齢福祉に係るボランティアの確保・育成	
(3) 多世代交流の推進	
(4) 日常生活の安心と災害時の備えの確保	
施策領域4：高齢者虐待防止・権利擁護対策	17
(1) 高齢者虐待の予防と対策の強化	
(2) 成年後見制度等の利用支援	
施策領域5：高齢期の安全な住環境と都市環境	19
(1) 住まいに関する安心・安全の確保	
(2) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	

【柱2：介護等が必要になったときの安心を守る】

施策領域1：介護サービス等..... 21

- (1) 介護保険サービスの充実
- (2) 生活支援サービスの充実
- (3) 地域包括支援センターの機能強化
- (4) 在宅医療・介護の連携強化

施策領域2：認知症対策..... 25

- (1) 認知症に関する普及啓発の充実
- (2) 認知症の予防及び早期発見・早期対応等の推進
- (3) 認知症等による行方不明者への対応

施策領域3：家族介護者支援..... 28

- (1) 家族介護者支援の充実
- (2) 介護と仕事の両立支援の促進

施策領域4：終末期支援..... 29

- (1) 終末期に関する普及啓発の推進
- (2) 看取り期のケア体制づくり

施策領域5：介護保険制度の適正運営..... 30

- (1) 適正な制度利用の確保
- (2) 評価等に基づく制度運営の改善

第4章：介護保険サービス・地域支援事業等の見込み量..... 32

- 1 日常生活圏域の設定..... 32
- 2 被保険者及び要介護（要支援）認定者数の推計..... 33
- 3 介護予防サービス・居宅サービス等の給付量等の見込み..... 34
- 4 地域密着型サービスの給付量等の見込み..... 36
- 5 日常生活圏域別地域密着型サービス整備計画..... 38
- 6 介護保険施設の利用見込み量の推計..... 41

第5章：サービス給付費の推計及び保険料の設定..... 42

- 1 介護予防サービス・居宅サービスの給付費の推計..... 42
- 2 地域密着型サービスの給付費の推計..... 44
- 3 介護保険施設の給付費の推計..... 45
- 4 第7期計画におけるサービス総給付費の見込み..... 46
- 5 保険料の設定..... 48

第6章：計画の推進..... 52

■ 資料編

第 1 章

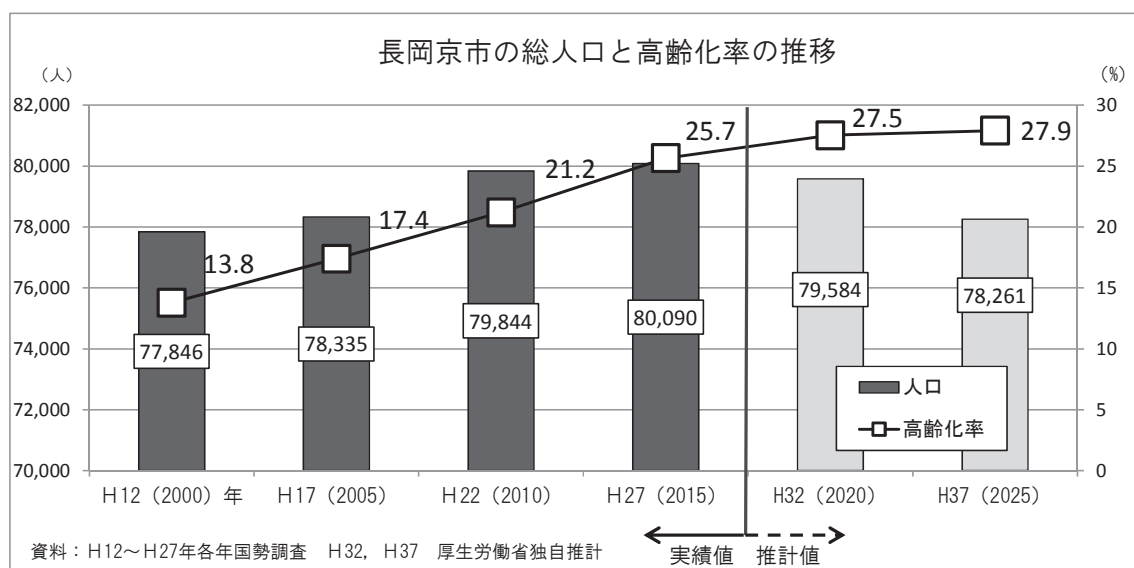
計画の基本的な事項

1. 計画策定の趣旨

長岡京市ではいわゆる「団塊の世代（1947～1949 年生）」が 75 歳を迎える平成 37（2025）年に高齢化率が 27.9%となります。増大する介護・医療ニーズや課題に対応するためには、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう、予防、介護、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、本市にふさわしい地域包括ケア体制の深化・推進がさらに求められます。

加えて「第 8 次高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画（以下「計画」という。）」では、地域包括ケアシステムの推進を図る中で、すべての市民・関係者が地域の問題・課題を「我が事」として捉え・関わり、支え手・受け手という関係を超えて、多様な主体・担い手がつながり、「丸ごと」受け止める場を地域につくる、「地域共生社会」の実現を見据えることも重要です。

「計画」は「第 7 次高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」の取組みの成果を踏まえつつ、平成 37（2025）年を見据えた「長岡京市健幸長寿プラン 2025」による市内全体での取組みに基づき、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の実現をめざし、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するために策定します。



2. 計画の位置づけ・期間

■ 位置づけ

【法的位置づけ】

「長岡京市第8次高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8、「長岡京市第7期介護保険事業計画」は介護保険法第117条の規定に基づく市町村計画として策定するものです。

「長岡京市第8次高齢者福祉計画」は高齢福祉全般にわたる計画であり、介護保険事業と相互に連携する必要があるため、本市では「長岡京市第8次高齢者福祉計画」と「長岡京市第7期介護保険事業計画」の2つを一体的に策定しています。

【上位関連計画】

本計画は、上位計画である「長岡京市第4次総合計画・第1期基本計画（平成28～32年度）」との整合を図るとともに、その中の高齢福祉・障がい福祉に関する分野別計画として位置づけられるものです。

また、これらの分野の中核的計画である「長岡京市第2次地域健康福祉計画」や関連計画である「長岡京市健康増進計画」「第5次長岡京市障がい者（児）福祉基本計画」等と連携し、取組みを推進します。

■ 期間

「長岡京市第8次高齢者福祉計画」及び「長岡京市第7期介護保険事業計画」の計画対象期間は平成30（2018）年度から平成32（2020）年度の3か年とします。

H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37	
2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
長岡京市第3次総合計画										長岡京市第4次総合計画（～H42）										
第2期基本計画					第3期基本計画					第1期基本計画					第2期基本計画					
長岡京市地域健康福祉計画										長岡京市第2次地域健康福祉計画（～H42）										
中期					後期					前期					中期					
長岡京市第4次 高齢者福祉計画			長岡京市第5次 高齢者福祉計画			長岡京市第6次 高齢者福祉計画			長岡京市第7次 高齢者福祉計画			長岡京市第8次 高齢者福祉計画			H37年を見据えて策定 					
長岡京市第3期 介護保険事業計画			長岡京市第4期 介護保険事業計画			長岡京市第5期 介護保険事業計画			長岡京市第6期 介護保険事業計画			長岡京市第7期 介護保険事業計画								
												長岡京市健康長寿プラン2025								
												前期プラン			後期プラン					
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					第5次長岡京市 障がい者（児）福祉基本計画					第6次長岡京市 障がい者（児）福祉基本計画					
長岡京市 第2次 保健計画		長岡京市第3次保健計画					長岡京市健康増進計画								長岡京市第2次健康増進計画					
京都府第4次 高齢者保健福祉計画			京都府第5次 高齢者保健福祉計画			京都府第6次 高齢者保健福祉計画			京都府第7次 高齢者保健福祉計画			京都府第8次 高齢者保健福祉計画			京都府第9次 高齢者保健福祉計画			京都府第10次 高齢者保健福祉計画		

3. 計画課題

課題1

高齢期を自分らしく暮らせる地域社会としていくことが求められます。

- 「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、介護を必要としない段階から健康状態に合わせた介護予防を主体的に実践することが大切です。また、それを支援するための環境づくりが重要です。
- 高齢になっても、家庭や社会で役割や居場所を感じられることが大切です。趣味や生涯学習、これまでの知識・経験を活かした就労や地域との関わり等、様々な社会参画ができる場と機会が求められます。
- 住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域の福祉力・介護力の向上を図ることが大切です。地域の課題を「我が事」として考える意識を醸成し、互助を基本とした見守りや支えあいのある地域をつくるとともに、行政、専門職、事業者等の多様な関係機関が連携した地域共生社会の構築が重要です。
- 高齢者虐待やその他の様々な権利侵害がなく、また、家族も安心して社会生活を営むことができるよう、お互いの人権が尊重され、権利が守られる必要があります。
- 公共公益的施設のバリアフリー化、通院・買い物等の日常生活に係る支援、安全で快適な歩行空間づくり等により、安心して生活できる環境をつくることが重要です。

課題2

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる体制づくりが求められます。

- 介護や医療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可能なかぎり継続できることが大切です。そのためには、福祉・保健・医療が連携し、在宅生活に重点をおいた包括的な支援が求められます。
- 認知症があっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、本人や家族を地域全体で見守り・支えていくことが大切です。そのため、認知症施策の総合的な実施が重要です。
- 要介護者の増加、在宅介護・医療の推進により、家族介護者の数は、今後急速な増加が見込まれます。在宅での要介護者の支援だけでなく、家族介護者への支援も必要です。
- 看取り期において、一人ひとりの意思が尊重され、その人らしい最期を迎えられる環境が重要です。

第2章

基本理念と施策目標等

1. 基本理念

長岡京市の高齢福祉に係る基本理念を次のキャッチフレーズで示します。

「いきいき・あんしん」～支えあいのまちづくり～

この基本理念は、私たちが将来に求める“まちのあるべき姿”であり、この計画に基づく高齢福祉の取組みが向かう先を照らしています。

上位計画である長岡京市地域健康福祉計画では、「だれもが安心して暮らせるまちづくり～ふれあい、わかりあい、支えあいのまち ながおかきょう～」を基本理念とし、基本目標に「地域を支える担い手づくり」「支えあい・助け合いの地域づくり」「豊かに暮らせる環境づくり」を定めています。

これを踏まえ、本計画の基本理念を「「いきいき・あんしん」～支えあいのまちづくり～」とし、家庭・地域・団体・事業者・行政等の多様な主体が、それぞれの役割を果たしながら、高齢期になっても、誰もがその意思が尊重され安心して暮らせることをまちの将来に展望することとします。

2. 施策目標

基本理念のもと、「高齢期を自分らしく暮らす」「介護が必要になっても安心がある」の2つの視点を「柱」に、それぞれ5つの「施策領域」を設け、施策目標を次のとおり定めます。

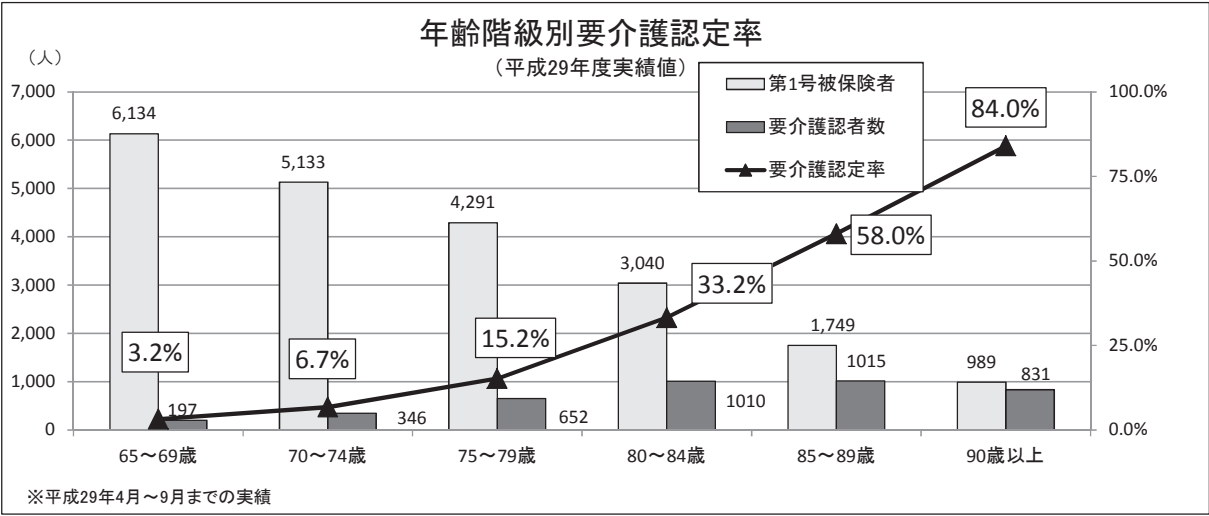
柱1	施策領域	施策目標
高齢期を 自分らしく 暮らすことを 応援する	健康づくり・介護予防	「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康づくりや介護予防に取り組んでいる
	高齢期の社会参画	高齢の人がいきいきと社会参画している
	地域福祉	地域福祉の活動に積極的に参加している
	高齢者虐待防止・権利擁護対策	高齢の人の生命、財産、生活に係る権利が守られている
	高齢期の安全な住環境と都市環境	高齢になっても安心して生活できるまちづくりが進んでいる
柱2	施策領域	施策目標
介護等が 必要になった ときの 安心を守る	介護サービス等	介護等が必要になっても安心してサービスを利用できる
	認知症対策	認知症についての地域の理解が進み、認知症の人や家族が安心して生活できる
	家族介護者支援	家族介護者が安心して介護ができる
	終末期支援	自分らしい最期を迎えることができる
	介護保険制度の適正運営	介護保険制度が適正に運用されている

3. 主な成果指標

健康に過ごせる時期を長くすることで、生活の質の低下を防ぐとともに、介護保険の負担の軽減にも繋げることをめざし、そのような取組みの成果指標として、「75～84歳の要介護認定率」「元気な高齢者の割合（65～74歳で要介護認定を受けていない人の割合）」「初めて介護を受ける人の年齢」を定め、「団塊の世代」が後期高齢者となる平成37（2025）年までの各施策の成果を測るものとします。

成果指標1：75～84歳の要介護認定率の上昇の抑制

- ・ 75～84歳の10年間は状態像が大きく変化する時期であり、この時期から要介護認定率が高くなっています。日本人の平均寿命から考えると、この時期に要介護認定を受けた場合、亡くなるまで介護を必要とする状態が10年程度あります。
- ・ 要介護認定率が高くなる75～84歳の認定率の上昇を抑制することを指標とし、以下のとおり目標数値を設定します。



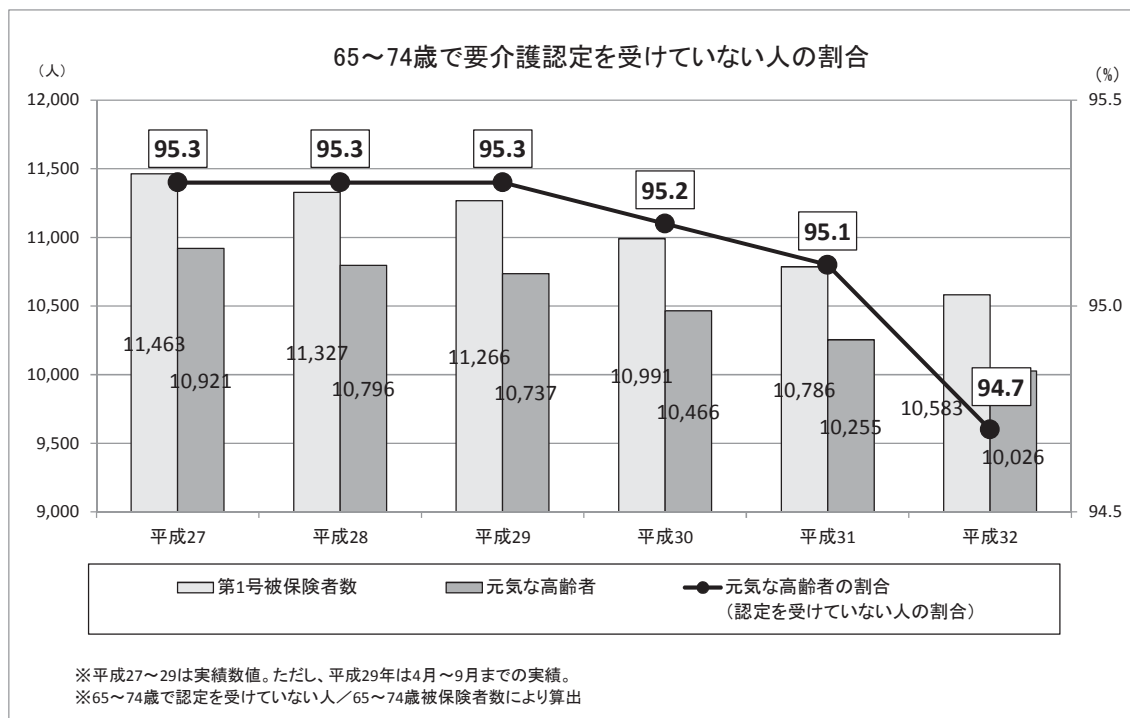
■ 75歳～84歳の要介護認定率目標数値

	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
75歳～79歳	14.4%	14.3%	14.5%	15.2%	15.9%	17.0%	18.0%	19.4%
80歳～84歳	34.6%	35.0%	33.6%	33.2%	32.7%	32.1%	32.0%	33.2%

※H26～H29は実績数値。ただし、H29は4月～9月までの実績。

成果指標2：元気な高齢者の割合の増加（65～74歳の要介護認定率の低下）

- ・ 65～74歳で要介護認定を受けていない人の割合は95%前後で推移しています。成果指標1「75～84歳の要介護認定率の上昇抑制」のためには、その年齢に至るまでの介護予防・健康づくりの取組みが重要です。
- ・ 介護予防・健康づくりのさらなる充実を図り、その成果を測るため「元気な高齢者の割合の増加（65～74歳の要介護認定率の低下）」を指標として定めます。



成果指標3：初めて要介護認定を受ける人の年齢の上昇

- ・ 初めて要介護認定を受ける人の年齢は79.2歳～79.8歳で推移しています。介護予防・健康づくりのさらなる充実を図り、その成果を測るため「初めて要介護認定を受ける人の年齢」を指標として定めます。

■ 初めて要介護認定を受ける人の年齢目標数値

H27	H28	H29	H30	H31	H32
79.22 歳	79.47 歳	79.87 歳	80.20 歳	80.52 歳	80.85 歳

※H27～H29は実績値。ただし、H29は4月～9月までの実績。

第3章

長岡京市の高齢福祉の取組み

1. 施策体系

柱1：高齢期を自分らしく暮らすことを応援する

施策領域	施策
健康づくり・介護予防	(1) 健康づくりの推進 (2) 介護予防の充実
高齢期の社会参画	(1) 働く場と機会づくりの促進 (2) 趣味活動・生涯学習活動等の促進
地域福祉	(1) 居場所・活動拠点の充実 (2) 高齢福祉に係るボランティアの確保・育成 (3) 多世代交流の推進 (4) 日常生活の安心と災害時の備えの確保
高齢者虐待防止・ 権利擁護対策	(1) 高齢者虐待の予防と対策の強化 (2) 成年後見制度等の利用支援
高齢期の安全な 住環境と都市環境	(1) 住まいに関する安心・安全の確保 (2) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

柱2：介護等が必要になったときの安心を守る

施策領域	施策
介護サービス等	(1) 介護保険サービスの充実 (2) 生活支援サービスの充実 (3) 地域包括支援センターの機能強化 (4) 在宅医療・介護の連携強化
認知症対策	(1) 認知症に関する普及啓発の充実 (2) 認知症の予防及び早期発見・早期対応等の推進 (3) 認知症等による行方不明者への対応
家族介護者支援	(1) 家族介護者支援の充実 (2) 介護と仕事の両立支援の促進
終末期支援	(1) 終末期に関する普及啓発の推進 (2) 看取り期のケア体制づくり
介護保険制度の適正運営	(1) 適正な制度利用の確保 (2) 評価等に基づく制度運営の改善

2. 長岡京市の高齢福祉施策

【柱1：高齢期を自分らしく暮らすことを応援する】

施策領域1：健康づくり・介護予防

施策目標

「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、健康づくりや介護予防に取り組んでいる

(1) 健康づくりの推進

【施策の課題】

- 健康教育や介護予防教室の事業内容の充実を図るとともに、多くの人が参加しやすいよう、身近な地域における開催など実施方法を工夫する必要があります。
- 「壮年期からの介護予防」の視点も意識した健康づくりに、市民が自ら取り組む動機づけを図っていくことが必要です。

【施策】

- 出前講座や健康教室などを通じ、介護予防の考え方も踏まえた健康づくりに関する知識普及と意識啓発に努めます。
- 健(検)診の受診勧奨によって疾病の予防と早期対応を促進するとともに、健(検)診の機会を通じた介護予防に係る啓発を充実させます。
- 老人クラブなど地域への出前講座において、薬・栄養・口腔など、参加者の希望に即した介護予防プログラムを実施します。
- 老人クラブでの健康意識を高めるため、「健康長寿のつどい」を実施します。
- 地域で健康づくりの中心を担うための介護予防リーダーを育成することに努めます。
- 身近な地域での、市民主体の介護予防の取組みを促進するために、「健康フェスタ」^(※1)を実施します。
- 健康づくり・介護予防の意識づけのための「介護予防手帳」の活用促進を図ります。

- 「自分サポーター養成講座」^(※2)を実施し、自分自身への健康意識を高める機会をつくります。

※1 「健康フェスタ」・・・総合事業対象者把握と地域包括支援センターの周知、介護予防の啓発を目的とした、健康に関するイベント。

※2 「自分サポーター養成講座」・・・介護予防の基礎を習得し、地域で自主的に介護予防に取り組む人材を養成する講座。

(2) 介護予防の充実

【施策の課題】

- 介護予防事業の参加者増加に向け、事業の周知を図るとともに、参加しやすい曜日・時間の設定、より身近な場所での開催などが求められます。
- 従来以上に、市民が参加したいと思える、魅力ある多様な介護予防プログラムの開発と普及が求められます。
- サロン活動など、各地域での市民主体による介護予防の取組みを充実させることが求められます。
- 身近な地域で、住民同士の近しさに根ざした介護予防の取組みが、様々に展開されることが望まれます。
- 要支援者に対する自立支援や重度化予防のため、「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」プログラム等の充実が求められます。

【施策】

- 保健センターや老人福祉センター、地域包括支援センター、各地域でのサロン、自治会館などの場と機会を活用し、介護予防に係る積極的な啓発を行います。
- 身近な地域で専門職が参画する介護予防サロン^(※3)の実施を支援します。
- 時間と場所を固定した定期的な介護予防に取り組める教室を開催します。
- 要支援者に対して多様な「総合事業」プログラムにより、効果的な介護予防マネジメントと自立支援サービスを提供します。

※3 「介護予防サロン」・・・地域自主組織が介護予防等を目的とし、運動実践と交流を行う、つどいの場。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 一般介護予防事業〔高齢介護課〕
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業〔高齢介護課〕

施策領域2：高齢期の社会参画

施策目標

高齢の人がいきいきと社会参画している

(1) 働く場と機会づくりの促進

【施策の課題】

- 自らの経験や知識を活かして、いくつになっても働くことができる場と機会の充実が求められています。
- 定年退職した後でも、就労を希望する人が活躍できる環境をつくることが重要です。

【施策】

- シルバー人材センターに対して、円滑な事業推進や会員拡大のために広報等の面から運営支援を行います。
- ボランティアやNPOの活動等を支援するとともに、それらの活動に係る情報提供を行います。
- 「総合事業」の担い手として、「くらしサポーター」^(※4)を養成し、元気な高齢者の就労機会を創出します。

※4 「くらしサポーター」・・・総合事業における市独自サービスの担い手として介護施設で従事する人材。

【平成30～32年度の主な事業】

- ・ 高齢者健康・生きがいづくり推進事業〔高齢介護課〕
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業〔高齢介護課〕

(2) 趣味活動・生涯学習活動等の促進

【施策の課題】

- いくつになっても心豊かに過ごすことができるよう、趣味活動や生涯学習・スポーツに親しめる場と機会の充実が求められます。
- 老人クラブへの参加が低迷し、クラブ数の減少、会員の高齢化と組織の硬直化が進む中、時代に即応した組織・活動への転換が求められています。

【施策】

- 生きがいや介護予防につながる趣味活動等を振興します。
- 高齢者が参加できる趣味活動やサロン情報の周知を行います。
- 老人クラブに対して、健康づくり・介護予防などを軸とし、加入者増加と若い世代の関心にも応えうる活動を支援します。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 高齢者健康・生きがいづくり推進事業〔高齢介護課〕

施策領域3：地域福祉

施策目標

地域福祉の活動に積極的に参加している

(1) 居場所・活動拠点の充実

【施策の課題】

- 地域福祉に係る拠点施設である、老人福祉センター「竹寿苑」、地域福祉センター「きりしま苑」、「老人憩の家」及び「あったかふれあいセンター」のさらなる利用促進が求められます。
- 日常の生活の身近なところでの居場所・活動拠点が求められています。

【施策】

- 各施設の事業内容の周知と充実に努めて利用拡大を図るほか、老朽化が進む竹寿苑では、移設・介護予防拠点機能の付加も視野に更新の検討を進めます。
- 身近なところで介護予防に取り組める居場所・活動拠点づくりを支援し、自治会単位でのサロン活動など、一定の基準を満たす取組みに対して助成します。

【平成30～32年度の主な事業】

- ・ 高齢者健康・生きがいづくり推進事業〔高齢介護課〕
- ・ 老人福祉施設等整備事業〔高齢介護課〕
- ・ 老人憩の家運営事業〔高齢介護課〕
- ・ あったかふれあいセンター管理運営事業〔高齢介護課〕
- ・ 老人福祉センター施設管理事業〔老人福祉センター〕

(2) 高齢福祉に係るボランティアの確保・育成

【施策の課題】

- 介護や福祉に係る専門職等が、適切かつ有効に機能するよう、その活動を補うボランティア人材の確保・育成が求められます。
- ボランティア団体間での情報共有や連携、活動の活性化、ボランティアと活動団体のマッチング等に総合的に対応する体制の充実が求められます。

【施策】

- 「地域お助けサポーター」等^(※5)を活用し、地域を支える人材の確保・育成に努めます。
- 「地域お助けサポーター」について、総合的に対応する体制を整え、活動先の支援・団体の育成に努めます。

※5 「地域お助けサポーター」・・・身近な地域や介護施設でボランティア活動を行う人材。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕
- ・ 介護予防・生活支援サービス事業〔高齢介護課〕

(3) 多世代交流の推進

【施策の課題】

- 異なる世代での市民生活の豊かさ、高齢期の生活のしづらさ等についての相互理解を深めることが求められます。

【施策】

- あったかふれあいセンターを拠点として、高齢の人と子育て中の人といった、多世代のふれあい・交流を促進します。
- 学生や若い世代を対象として認知症サポーター養成講座を実施します。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ あったかふれあいセンター管理運営事業〔高齢介護課〕
- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕

(4) 日常生活の安心と災害時の備えの確保

【施策の課題】

- 認知症高齢者や高齢単身世帯の増加が見込まれる中で、地域住民による日常的な見守り活動の一層の充実が求められます。
- 発災時、要介護者など避難に配慮が必要な人に適切に対応できるよう、一層の備えの充実が求められます。

【施策】

- 「自助－互助－共助－公助」による生活支援システムの構築のため、緊急通報システムの設置促進や民生児童委員、自治会での見守り活動や交流活動を促進します。
- 災害時要配慮者支援制度の充実のため、さらなる制度周知と避難支援者の確保に努めるとともに、避難行動のマニュアル作成や個別プランの作成段階での関係機関連携を進めます。
- 「長岡京市地域防災計画」に基づく取組みにより、災害時要支援者に対する支援体制の整備を進めます。
- 災害時等においても福祉サービスが継続的に受けられるよう、地域の福祉団体、事業者、関係機関との連携を保ちます。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 高齢者在宅生活支援事業〔高齢介護課〕
- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕

施策領域4：高齢者虐待防止・権利擁護対策

施策目標

高齢の人の生命、財産、生活に係る権利が守られている

（１）高齢者虐待の予防と対策の強化

【施策の課題】

- 高齢者虐待の未然防止・早期発見につながるよう、市民へ一層の知識普及と意識啓発が必要です。
- 対応件数の増加に伴って、困難ケース、緊急性の高いケースも増加しており、関係機関での情報共有や対応する職員の技能向上が重要となっています。

【施策】

- 高齢者虐待についての知識普及と意識啓発のため、市広報紙やパンフレット、ホームページ等による情報発信に努めるとともに、福祉サービス等従事者への人権意識の徹底を図ります。
- 長岡京市虐待防止ネットワークによる関係団体・機関等の連携を保つとともに、地域での見守り体制の強化を図ります。
- 虐待を受けた人や養護者の心身のケアにあたりながら、医師・弁護士・警察等の専門職・機関と適切に連携し対応します。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 地域包括ケアシステム運営事業〔高齢介護課〕

(2) 成年後見制度等の利用支援

【施策の課題】

- 市民への成年後見制度等に関する知識普及と意識啓発が求められます。
- 成年後見制度等の利用が必要な人の把握に努め、適切な利用に確実に繋がっていくことが求められます。

【施策】

- 成年後見制度に関する研修を行い、普及啓発に努めます。
- 成年後見制度の利用支援、長岡京市社会福祉協議会による日常生活自立支援事業等の周知と利用促進により、権利擁護に努めます。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 成年後見制度利用支援事業〔高齢介護課〕

施策領域5：高齢期の安全な住環境と都市環境

施策目標

高齢になっても安心して生活できるまちづくりが進んでいる

(1) 住まいに関する安心・安全の確保

【施策の課題】

- いっまでも、住み慣れた自宅で安心して生活が継続できるよう、住宅のバリアフリー改修等を促進することが求められます。
- 高齢者住宅改造助成制度について、利用者の状態に合った適切な助成が求められます。

【施策】

- 住宅のバリアフリー化等に係る情報提供、また、各種助成制度の周知に努め、その利用を支援します。
- リハビリ専門職等が関わることにより、利用者の自立支援につながる適切な住宅改修が行われるように支援します。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 在宅生活支援事業〔高齢介護課〕

(2) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

【施策の課題】

- 公共施設、歩道整備等のバリアフリー化の取組みを進めていくことが求められます。
- 市内の交通が不便な地域や高齢者の交通手段を確保するための対策が求められます。

【施策】

- 建物の新築・建替え時や、道路・歩道、公共交通機関等の計画的な整備等を図る中で、「京都府福祉のまちづくり条例」に基づく仕様としていきます。
- 「長岡京市健幸長寿プラン 2025」の施策展開に沿い、高齢者が出かけやすいまちづくりを実現するため、関係機関との連携を図ります。

【柱2：介護等が必要になったときの安心を守る】

施策領域1：介護サービス等

施策目標

介護等が必要になっても安心してサービスを利用できる

（1）介護保険サービスの充実

【施策の課題】

- 在宅サービスを利用する人が、必要なサービスを適切に利用できるよう、その供給量・質についての水準の維持・向上を図る必要があります。
- 施設サービスについては、利用ニーズの的確な把握に努め、必要な施設を計画的に整備していくことが求められます。
- 介護に関わる専門人材の不足に対して、その確保・育成、また、職場定着への支援が求められます。
- 介護保険事業計画に基づき、地域密着型サービスを中心に、施設・サービスの量的確保を図ることが必要です。

【施策】

- 身近な地域で利用できるサービスの充実に努めます。
- 本市に指定・指導権限がある地域密着型サービスについて、定期的に実地指導を実施するほか、必要に応じて、質問・調査等を行い、利用者に適正なサービスが提供されるよう、指導・助言等を行います。
- 地域密着型サービス運営委員会において、地域密着型サービスの、指定や指定基準、運営評価等に係る意見聴取を行い、その適正運営に努めます。
- 京都府や福祉人材センター等と連携を図りながら、各事業所における介護職員の確保・育成のための取組みを支援します。
- 介護事業所連絡会議等において、人材育成・定着に係る事業所の取組みについての情報共有を図ります。
- 事業者に対して、地域密着型サービスの整備や開設準備に係る経費の補助を行います。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 保険給付事業（居宅介護サービス給付）〔高齢介護課〕
- ・ 民間老人福祉施設等整備費助成事業〔高齢介護課〕

(2) 生活支援サービスの充実

【施策の課題】

- 地域の互助の働きを活かした介護保険の「総合事業」により、生活支援に係る多様なニーズに丁寧に応える仕組みの充実が求められます。

【施策】

- 「総合事業」の担い手となる「くらしサポーター」を活用し、市民ニーズに合致するような多様なサービスを検討します。
- 生活支援コーディネーターを配置して、サービスの担い手であるボランティアの発掘・養成、地域資源の開発等に努めます。
- 多様な主体からなる協議体により、生活支援サービスに係る情報共有や地域福祉活動との調整など、関係者間の連携・協働に努めます。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 介護予防・生活支援サービス事業

(3) 地域包括支援センターの機能強化

【施策の課題】

- 地域包括支援センターについて、認知症対策、虐待等の困難ケースへの対応、介護と医療の連携促進のほか、「地域共生社会」を見据えてさらに機能強化していくことが求められます。

【施策】

- 中学校区ごとの 4 か所の地域包括支援センターを核とした体制のもとで、充実した地域包括ケアの提供に努めます。
- 支援を必要とする人が、地域包括支援センターの相談につながりやすくなるよう、「健康フェスタ」などを通じ、地域包括支援センターのさらなる周知を行い、支援が必要な人が相談につながりやすくなるよう努めます。
- 各種会議における情報交換や研修会への参加促進などを通じて、地域包括支援センター職員の技能向上に努めます。
- 地域包括支援センター運営協議会において、地域包括支援センターの事業運営に関する評価・助言等を行います。
- 各地域包括支援センターで地域ケア会議を実施し、地域の課題や高齢者の個別支援の検討を行います。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 地域包括ケアシステム運営事業〔高齢介護課〕

(4) 在宅医療・介護の連携強化

【施策の課題】

- 「かかりつけ医」中心の地域医療体制のもとで、在宅生活を支える医療と介護の一段の連携強化が求められています。

【施策】

- 退院・日常の療養・急変時・看取りを一体的に支える、在宅医療体制の充実を促進するために、医師会との連携を行います。
- 包括ケア会議や乙訓地域包括ケア推進交流会等による乙訓医師会との情報共有のもと、個別ケースの支援検討会議への医師等の参加、関係機関の連携を調整します。
- 医療機関、医療関係者等と保健、福祉、介護の関係機関の連携を強化し、医療と介護が必要な状態であっても、多様なサービスが身近なところで包括的に提供できる支援体制をつくれます。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 地域包括ケアシステム運営事業〔高齢介護課〕

施策領域2：認知症対策

施策目標

認知症について地域の理解が進み、認知症の人や家族が安心して生活できる

（１）認知症に関する普及啓発の充実

【施策の課題】

- 認知症の当事者や家族だけでなく、地域社会全体でのさらなる認知症理解が求められます。

【施策】

- 認知症に関する講座を行い、認知症への理解促進に努めます。
- 認知症の知識普及と意識啓発のため、市広報紙やパンフレット、ホームページ等による情報発信に努めます。
- キャラバン・メイトの活動促進を図りながら、協働のもとで、自治会や学校、商店街等において、認知症サポーター養成講座などを開催していきます。
- おでかけあんしん見守り事業の「メールサポーター」「ぶじかえる応援団」「おでかけあんしん見守り隊」の協力により、市民に認知症の意識啓発を行い、認知症の人や家族が安心して暮らせる地域づくりを推進します。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕

(2) 認知症の予防及び早期発見・早期対応等の推進

【施策の課題】

- 認知症に早期に気づき、ケアパスを踏まえた早期の適切な相談・治療・支援につながるよう、専門機関と地域社会全体での対応力を強化していく必要があります。
- 認知症対応型カフェの利用やもの忘れ検診受診について、周知等の取組みが求められます。

【施策】

- 認知症の早期段階で適切な機関への相談に繋がるよう、かかりつけ医や介護従事者に対する、認知症予防や軽度認知障害（MCI）に関する知識普及等を行います。
- 認知症の相談窓口に関する周知と情報提供、相談しやすい環境づくりに努めます。
- 認知症初期集中支援チームの活用を図り、医療福祉関係の専門職による認知症早期段階の集中的な対応や認知症の方とその家族への支援を行います。
- 若年性認知症も対象とした、乙訓医師会と連携して実施しているもの忘れ検診事業の受診促進を図り、対象者の早期把握と早期対応に努めます。
- 市役所窓口、地域包括支援センター、民生児童委員などにおいて、認知症ケアパスを共有し、日常的な活動を早期の認知症対応に結びつけます。
- 乙訓圏域での事業者等のネットワークのもとで、認知症地域支援推進員を活用して、認知症対応型カフェなど認知症のある人の地域での居場所づくりと、これを支える人材の育成、活動への支援を図ります。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕

(3) 認知症等による行方不明者への対応

【施策の課題】

- 認知症のある人への声かけ・見守り等を行う地域の体制や高齢者が行方不明となった時の早期発見に向け、適切に対応できる体制の強化が求められます。

【施策】

- 認知症のある人を地域で見守るための「おでかけあんしん見守り事業」について、学校や企業も対象に協力団体等を増やし、体制を強化していきます。
- 行方不明者の早期発見・保護のため、民生児童委員やケアマネジャーなどに「おでかけあんしん見守り事業」を周知し、事前登録者の拡大を図ります。
- 行方不明発生時の搜索模擬体験を各地域で実施して、認知症対応に係る市民啓発を図りながら、地域の見守り体制を強化します。
- 行方不明時の搜索に有効なGPSやブルートゥース機器の利用促進に努めるとともに、市内に設置される防犯カメラにブルートゥースタグの受信器を併設することで事業を拡充します。

【平成30～32年度の主な事業】

- ・ 認知症施策総合推進事業〔高齢介護課〕

施策領域3：家族介護者支援

施策目標

家族介護者が安心して介護ができる

(1) 家族介護者支援の充実

【施策の課題】

- 家族介護者等が、過重な負担を感じることなく、また、孤立することなく介護ができるよう、介護に伴う負担を軽減することが求められます。
- 家族にとって介護を継続しやすい地域づくりが求められます。

【施策】

- 支援者の派遣や介護家族同士の交流の機会を設けることにより介護を行う家族の心身のリフレッシュを支援します。
- 家族介護に対する地域の理解と協力が進むよう、知識普及と意識啓発を行います。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 在宅生活支援事業〔高齢介護課〕

(2) 介護と仕事の両立支援の促進

【施策の課題】

- 家族等の介護を担う時期があっても、誰もが安心して就労を継続できる仕組みを充実させていくことが求められます。

【施策】

- 介護休業制度等の整備や、制度を利用しやすい職場環境づくりに向け、府や関係機関の協力のもとで企業等に対する普及啓発を進めます。

施策領域4：終末期支援

施策目標

自分らしい最期を迎えることができる

（１）終末期に関する普及啓発の推進

【施策の課題】

- 終末期に対する知識の普及と意識啓発が求められます。

【施策】

- 自分自身の「終末期」や家族の「看取り」について考える場や機会を設けることにより、知識普及と意識啓発を推進します。
- 家族で終末期について考える機会をつくるために、エンディングノートや「大切なひとノート」の活用を推進します。
- 医療同意に関する乙訓医師会の取組みについて、地域包括支援センターと連携した普及啓発を行います。

（２）看取り期のケア体制づくり

【施策の課題】

- 本人が望む終末期を選択できるよう、在宅医療・介護の充足と連携強化が求められます。

【施策】

- 病院・診療所とかかりつけ医との連携、退院調整機能の強化、一人ひとりのニーズに応える多職種協働チームづくり、本人・家族への意思決定支援など、看取りを支える体制づくりを進めていきます。

施策領域5：介護保険制度の適正運営

施策目標

介護保険制度が適正に運用されている

（１）適正な制度利用の確保

〔施策の課題〕

- 介護保険サービスを必要とする人が、それを適切に利用できるよう、引き続き情報提供が必要です。
- 要介護認定の公平・公正性の確保、人権に配慮した調査を行うため、認定基準の統一化や行政による点検、認定調査員の技能向上等が求められます。
- 介護保険給付の適正を確保するため、行政による評価、点検が求められます。
- 経済的な負担により、必要なサービスの利用が不適切に抑制されないように低所得者の経済的負担の軽減が求められます。

〔施策〕

- 市広報紙、ホームページ、出前講座等により、介護保険制度やサービスの利用方法等についての情報提供を行います。
- 認定調査員に対する研修の実施、認定調査委託事業所が実施した認定調査票の点検等により、要介護認定の公平・公正性の確保に努めます。
- 乙訓2市1町の合議体間での格差が生じないように、介護認定審査会委員に対する共同研修や意見・情報交換等の介護認定審査会の平準化を図ります。
- 認定調査の点検をはじめ、住宅改修の実地点検、医療情報との突合、縦覧点検等を実施し、適正な介護保険給付の確保に努めます。
- サービス利用料の低所得者対策について、事業の周知に努め、適正に実施します。
- 低所得者に対して、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度等の適切な利用を促進します。

【平成30～32年度の主な事業】

- ・ 介護認定適正化事業〔高齢介護課〕
- ・ 介護保険利用料減免措置給付事業〔高齢介護課〕

(2) 評価等に基づく制度運営の改善

【施策の課題】

- 市民が安心して介護保険サービスを利用できるよう、介護保険サービスに関する苦情・相談体制の充実、介護サービス事業者への評価とそれに対する指導による質の向上等の取組みが求められます。

【施策】

- 特別養護老人ホームやグループホーム等の介護保険施設等においては、「介護相談員」が利用者の不満や不安を受け止め、施設側との意見交換等により、それらの解消に努めます。
- 利用者や第三者からの評価に基づいて、介護保険サービスの質の向上を図るとともに、利用者がサービスを選択する際にその情報を活用できるようにします。

【平成 30～32 年度の主な事業】

- ・ 介護認定適正化事業〔高齢介護課〕
- ・ 介護給付適正化事業〔高齢介護課〕

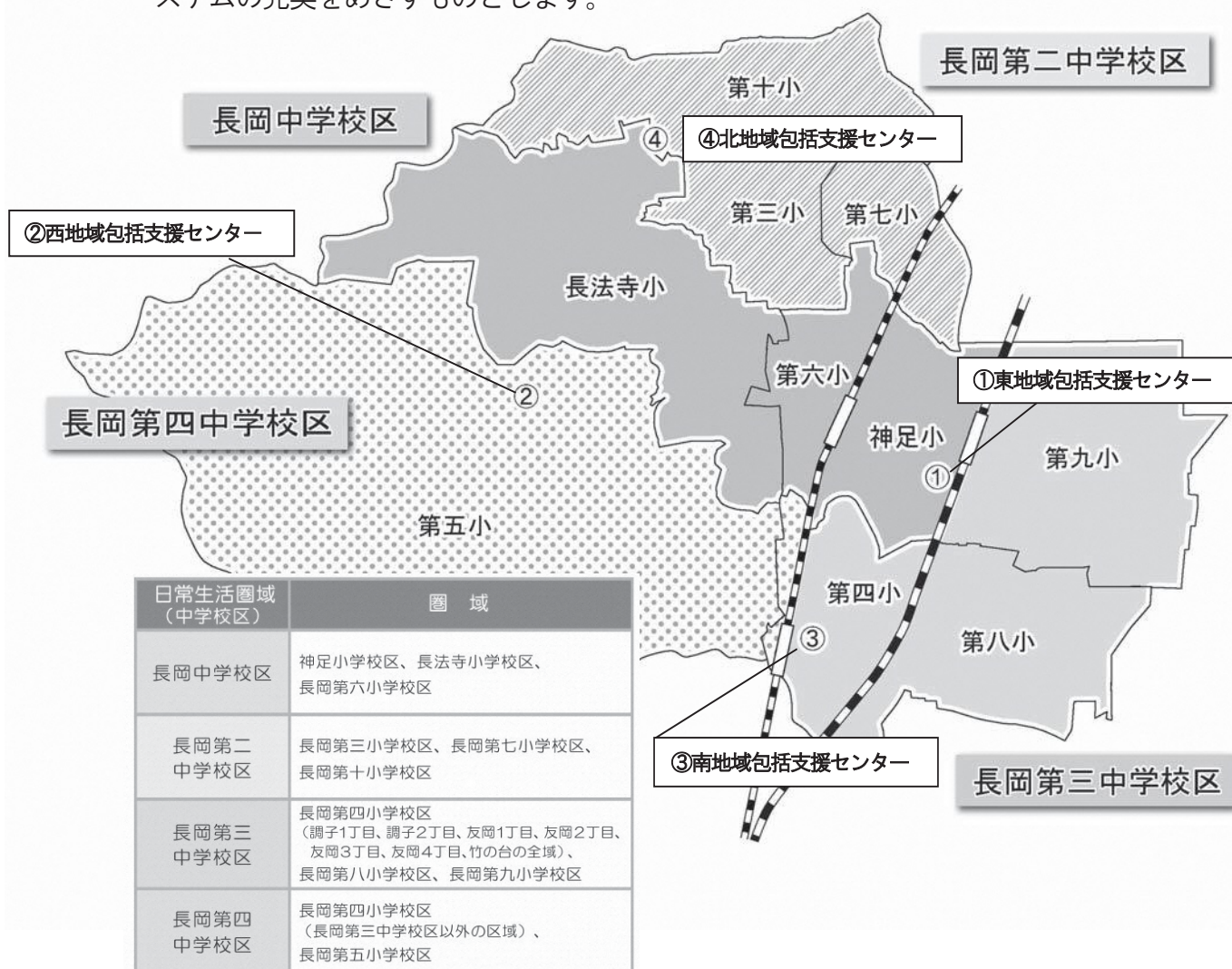
第4章

介護保険サービス・地域支援事業等の見込み量

1. 日常生活圏域の設定

国は、地理的条件、人口、交通事情、その他社会的条件、介護保険サービス等を提供するための整備状況等を総合的に勘案して、高齢の人が住みなれた地域でサービスが受けられるように「日常生活圏域」を設定することとしています。

本市では、前計画からの継続性を考慮し、また要配慮高齢者を支援する関係者、関係機関が緊急時において迅速に駆けつけることができるよう、引き続き中学校区を単位とした圏域を設定し、この圏域を基本に地域包括ケアシステムの充実をめざすものとします。



2. 被保険者及び要介護（要支援）認定者数の推計

第7期計画期間中の平成32（2020）年度の被保険者は49,146人、また、要介護・要支援認定者数（第1号）は、平成32（2020）年度に4,640人、認定率が21.2%になると見込まれています。

■ 人口および被保険者数

	第7期計画		
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総人口〔人〕	79,786	79,684	79,584
高齢化率〔%〕	26.8%	27.2%	27.5%
被保険者数（合計）〔人〕	48,455	48,799	49,146
第1号被保険者数（65歳以上）〔人〕	21,413	21,663	21,914
前期高齢者（65～74歳）〔人〕	10,991	10,786	10,583
後期高齢者（75歳以上）〔人〕	10,422	10,877	11,331
第2号被保険者数（40～64歳）〔人〕	27,042	27,136	27,232

*厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

■ 認定者数と認定率〔第1号被保険者のみ〕

		第7期計画		
		平成30年度	平成31年度	平成32年度
	要支援1〔人〕	572	653	742
	要支援2〔人〕	601	630	672
要支援者小計〔人〕		1,173	1,283	1,414
	要介護1〔人〕	873	939	1,008
	要介護2〔人〕	708	705	705
	要介護3〔人〕	553	567	576
	要介護4〔人〕	436	432	429
	要介護5〔人〕	415	457	508
要介護者小計〔人〕		2,985	3,100	3,226
認定者数合計〔人〕		4,223	4,444	4,703
	第1号被保険者〔人〕	4,158	4,383	4,640
	第2号被保険者〔人〕	65	61	63
65歳以上人口〔人〕		21,413	21,663	21,914
第1号認定率〔%〕		19.4	20.2	21.2

*厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

3. 介護予防サービス・居宅サービス等の 給付量等の見込み

(1) 予防給付

■ 予防給付（要支援1・2）の利用見込み量〔年間〕

		実績			第7期計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防訪問入浴介護	利用回数 [回]	0	0	0	0	0	0
	利用人数 [人]	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数 [回]	738	1,063	1,070	1,154	1,189	1,562
	利用人数 [人]	166	233	276	324	372	444
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数 [回]	580	1,170	1,876	2,348	3,185	4,129
	利用人数 [人]	80	148	216	300	408	528
介護予防居宅療養管理指導	利用人数 [人]	54	98	226	360	504	684
介護予防通所リハビリテーション	利用人数 [人]	1,794	1,899	1,843	1,872	1,896	1,896
介護予防短期入所生活介護	利用日数 [日]	60	52	30	26	26	26
	利用人数 [人]	22	13	10	12	12	12
介護予防短期入所療養介護 （老健・病院等）	利用日数 [日]	14	4	0	0	0	0
	利用人数 [人]	2	1	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	利用人数 [人]	78	101	154	228	312	444
介護予防福祉用具貸与	利用人数 [人]	2,059	2,455	2,595	2,724	2,868	3,048
特定介護予防福祉用具販売	利用人数 [人]	75	84	98	108	132	156
住宅改修	利用人数 [人]	146	153	127	156	156	168
介護予防支援	利用人数 [人]	5,829	6,255	6,115	6,504	6,744	7,056

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

* (※) 介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業へ移行。

(2) 介護給付

■ 介護給付（要介護1～5）の利用見込み量〔年間〕

		実績			第7期計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問介護	利用回数 回	120,790	123,175	130,011	131,426	137,198	146,255
	利用人数 人	7,295	7,148	7,584	7,980	8,448	9,036
訪問 入浴介護	利用回数 回	1,786	1,258	1,000	1,039	1,188	1,206
	利用人数 人	318	228	230	216	252	252
訪問看護	利用回数 回	14,824	16,229	18,614	18,766	20,735	22,961
	利用人数 人	2,811	2,972	3,231	3,456	3,828	4,188
訪問リハビリテーション	利用回数 回	21,712	23,386	26,175	27,270	29,969	32,916
	利用人数 人	2,056	2,180	2,390	2,508	2,736	2,952
居宅療養管理指導	利用人数 人	3,825	4,633	5,158	5,520	6,120	6,744
通所介護	利用人数 人	8,698	8,701	9,293	9,528	9,900	10,572
通所リハビリテーション	利用人数 人	4,952	4,931	4,724	4,728	4,740	4,752
短期入所生活介護	利用日数 日	23,417	21,588	19,806	23,992	26,339	28,823
	利用人数 人	2,918	2,565	2,279	2,292	2,292	2,292
短期入所療養介護 （老健・病院等）	利用日数 日	4,162	3,646	5,271	5,644	6,256	7,333
	利用人数 人	517	506	666	816	912	1,080
特定施設入居者生活介護	利用人数 人	1,276	1,267	1,355	1,572	1,716	1,944
福祉用具貸与	利用人数 人	12,788	12,914	13,553	13,956	14,712	15,300
特定福祉用具販売	利用人数 人	253	228	249	264	276	288
住宅改修	利用人数 人	256	262	234	252	264	276
居宅介護支援	利用人数 人	19,015	19,077	19,557	19,788	20,280	20,988

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

4. 地域密着型サービスの給付量等の見込み

(1) 予防給付

■ 地域密着型サービス予防給付（要支援１・２）の利用見込み量〔年間〕

		実績			第7期計画		
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防 認知症対応型通所介護	利用回数 [回]	67	47	0	0	0	0
	利用人数 [人]	11	7	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	利用人数 [人]	30	22	14	36	36	36
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用人数 [人]	0	0	0	0	0	0

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

(2) 介護給付

■ 地域密着型サービス介護給付（要介護１～５）の利用見込み量〔年間〕

		実績			第 7 期計画		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用人数 [人]	60	87	58	48	72	84
夜間対応型 訪問介護	利用人数 [人]	2	21	17	12	12	12
認知症対応型 通所介護	利用回数 [回]	10,018	10,341	12,904	13,583	14,557	17,076
	利用人数 [人]	983	1,037	1,200	1,368	1,404	1,548
小規模多機能型 居宅介護	利用人数 [人]	680	814	888	972	1,056	1,260
認知症対応型 共同生活介護	利用人数 [人]	1,540	1,726	1,742	1,764	1,800	1,800
地域密着型特定施設 入居者生活介護	利用人数 [人]	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護 老人福祉施設 入所者生活介護	利用人数 [人]	275	351	351	696	696	768
看護小規模多機能型 居宅介護	利用人数 [人]	0	0	0	0	0	0
地域密着型 通所介護	利用回数 [回]		3,831	3,632	3,769	4,037	4,138
	利用人数 [人]		509	457	480	480	492

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

* 夜間対応型訪問介護は市内に事業所はないが、住所地特例による利用を想定。

5. 日常生活圏域別地域密着型サービス整備計画

第7期計画期間中（平成30（2018）～32（2020）年度）における地域密着型サービスについては、小規模多機能型居宅介護を1箇所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）を1箇所（定員29名以下）の整備予定です。

			平成29年度末時点の整備量	第7期計画		
				平成30年度	平成31年度	平成32年度
長岡中学校区	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	16	13	20	23
	② 認知症対応型通所介護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	330	376	386	426
	③ 小規模多機能型居宅介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	244	267	290	346
	④ 認知症対応型共同生活介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	479	485	495	495
	⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	96	191	191	211
長岡第二中学校区	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	16	13	19	23
	② 認知症対応型通所介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	325	371	380	419
	③ 小規模多機能型居宅介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	240	263	286	341
	④ 認知症対応型共同生活介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	472	478	487	487
	⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数 [箇所]	0	0	0	1
		利用者数 [人]	95	188	188	208
	⑥ 地域密着型通所介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	124	130	130	133

			平成 29 年度末時点の整備量	第 7 期計画		
				平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
長岡第三中学校区	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	14	12	18	21
	② 認知症対応型通所介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	299	341	350	386
	③ 小規模多機能型居宅介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	221	243	264	315
	④ 認知症対応型共同生活介護	箇所数 [箇所]	3	3	3	3
		利用者数 [人]	435	440	449	449
	⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	87	174	174	192
	⑥ 地域密着型通所介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	114	120	120	123
長岡第四中学校区	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	12	10	15	17
	② 認知症対応型通所介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	246	280	288	317
	③ 小規模多機能型居宅介護	箇所数 [箇所]	0	0	0	1
		利用者数 [人]	182	199	216	258
	④ 認知症対応型共同生活介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	2
		利用者数 [人]	357	361	369	369
	⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	72	143	143	157
	⑥ 地域密着型通所介護	箇所数 [箇所]	0	0	0	0
		利用者数 [人]	94	98	98	101

			平成 29 年度末時点の整備量	第 7 期計画		
				平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
市全体	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数 [箇所]	1	1	1	1
		利用者数 [人]	58	48	72	84
	② 認知症対応型通所介護	箇所数 [箇所]	5	5	5	5
		利用者数 [人]	1, 200	1, 368	1, 404	1, 548
	③ 小規模多機能型居宅介護	箇所数 [箇所]	4	4	4	5
		利用者数 [人]	887	972	1, 056	1, 260
	④ 認知症対応型共同生活介護	箇所数 [箇所]	8	8	8	8
		利用者数 [人]	1, 743	1, 764	1, 800	1, 800
	⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数 [箇所]	2	2	2	3
		利用者数 [人]	350	696	696	768
	⑥ 地域密着型通所介護	箇所数 [箇所]	3	3	3	3
		利用者数 [人]	457	480	480	492

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

6. 介護保険施設の利用見込み量の推計

■ 介護保険施設の給付見込み〔年間〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護老人福祉施設	3,114	3,191	3,331	3,648	3,660	3,672
介護老人保健施設	2,172	2,313	2,497	2,484	2,484	2,724
介護医療院				0	0	0
介護療養型医療施設	759	880	948	948	948	948

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

■ 介護保険施設数（長岡京市所在施設のみ）

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護老人福祉施設	4	5	5	5	5	5
介護老人保健施設	3	3	3	3	3	4
介護医療院				0	0	0
介護療養型医療施設	1	1	1	1	1	1

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

第5章

サービス給付費の推計及び 保険料の設定

1. 介護予防サービス・居宅サービスの給付費の推計

給付費は、各サービスの利用者数（サービス利用回数もしくは日数）に各サービスの利用者1人・1月あたりの利用単価を乗じることで求めています。

サービスごとの給付費の見込みは、下記のとおりとなっています。

（1）予防給付費の見込み（要支援1・2）

■ 予防給付費（要支援1・2）の見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,052	5,547	5,987	6,082	5,962	7,804
介護予防訪問 リハビリテーション	1,664	3,270	5,328	6,679	9,042	11,708
介護予防 居宅療養管理指導	577	784	1,720	2,680	3,700	5,011
介護予防通所 リハビリテーション	57,916	57,240	56,007	56,973	57,498	57,498
介護予防短期入所生活介護	435	423	202	202	202	202
介護予防短期入所療養介護 （老健・病院等）	107	38	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	5,870	7,516	11,810	17,142	23,485	32,887
介護予防福祉用具貸与	16,213	18,605	19,320	20,237	21,256	22,570
特定介護予防福祉用具販売	1,830	2,124	1,720	1,918	2,364	2,810
住宅改修	10,625	12,062	9,203	11,124	11,124	11,909
介護予防支援	26,754	28,981	28,664	30,636	31,780	33,248
合計	126,043	136,590	139,960	153,673	166,413	185,647

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

* 介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、平成29年度から地域支援事業へ移行。

(2) 介護給付費の見込み(要介護1～5)

■ 介護給付費(要介護1～5)の見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
訪問介護	354,013	352,817	382,331	387,982	406,478	434,577
訪問入浴介護	21,372	14,824	12,105	12,646	14,455	14,652
訪問看護	99,797	107,425	122,468	122,702	134,734	148,349
訪問 リハビリテーション	63,043	68,717	77,290	80,785	88,751	97,415
居宅療養管理指導	44,779	52,508	60,776	65,614	73,110	80,976
通所介護	585,483	584,968	643,545	695,117	751,821	838,878
通所 リハビリテーション	315,652	299,994	300,637	299,644	305,139	311,265
短期入所生活介護	211,100	193,159	180,785	219,043	240,633	263,390
短期入所療養介護 (老健・病院等)	45,725	39,246	57,128	60,887	67,054	78,288
特定施設 入居者生活介護	243,078	240,884	261,616	305,824	331,258	375,479
福祉用具貸与	197,581	197,634	211,836	214,381	225,823	233,246
特定福祉用具販売	6,945	7,093	6,876	7,417	7,973	8,568
住宅改修	18,693	16,442	19,029	20,585	21,586	22,477
居宅介護支援	265,099	264,048	276,228	279,939	287,050	297,053
合計	2,472,361	2,439,760	2,612,650	2,772,566	2,955,865	3,204,613

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

2. 地域密着型サービスの給付費の推計

(1) 予防給付費の見込み(要支援1・2)

■ 地域密着型サービス予防給付費(要支援1・2)の見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護予防認知症対応型通所介護	212	424	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,406	871	601	2,328	2,329	2,329
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
合計	1,618	1,295	601	2,328	2,329	2,329

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

(2) 介護給付費の見込み(要介護1～5)

■ 地域密着型サービス介護給付費(要介護1～5)の見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	9,081	14,235	11,378	10,409	16,518	19,571
夜間対応型訪問介護	749	4,992	3,867	2,798	2,799	2,799
認知症対応型通所介護	111,380	110,407	137,648	142,746	150,504	173,954
小規模多機能型居宅介護	129,582	150,469	166,976	173,917	182,676	219,523
認知症対応型共同生活介護	389,061	431,465	452,921	462,429	471,847	472,389
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	66,161	91,010	95,158	189,739	189,824	209,412
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		30,525	33,459	34,624	37,589	38,969
合計	706,014	833,103	901,407	1,016,662	1,051,757	1,136,617

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

3. 介護保険施設の給付費の推計

■ 介護保険施設の給付費の見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
介護老人福祉施設	792, 225	793, 763	865, 497	952, 197	956, 243	958, 741
介護老人保健施設	567, 841	599, 725	647, 454	647, 380	647, 670	710, 790
介護医療院				0	0	0
介護療養型 医療施設	297, 907	332, 249	357, 425	359, 033	359, 194	359, 194
合計	1, 657, 974	1, 725, 737	1, 870, 376	1, 958, 610	1, 963, 107	2, 028, 725

* 平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

* 四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

4. 第7期計画におけるサービス総給付費の見込み

1 から 3 の各サービスの給付費見込み額と、地域支援事業費、特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費および審査支払手数料等を合算した総給付費見込み額は次のとおりです。

■ 総給付費の見込み〔年間・千円〕

	実績				第7期計画			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	計	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
予防給付 (居宅) 費	210, 597	227, 443	217, 725	655, 765	153, 673	166, 413	185, 647	505, 733
介護給付 (居宅) 費	2, 472, 361	2, 439, 760	2, 612, 650	7, 524, 771	2, 772, 566	2, 955, 865	3, 204, 613	8, 933, 044
地域密着型 予防給付費	1, 618	1, 295	601	3, 514	2, 328	2, 329	2, 329	6, 986
地域密着型 介護給付費	706, 014	833, 103	901, 407	2, 440, 524	1, 016, 662	1, 051, 757	1, 136, 617	3, 205, 036
介護保険施設 サービス 給付費	1, 657, 974	1, 725, 737	1, 870, 376	5, 254, 087	1, 958, 610	1, 963, 107	2, 028, 725	5, 950, 442
総給付費	5, 048, 569	5, 227, 339	5, 602, 760	15, 878, 668	5, 903, 839	6, 139, 471	6, 557, 931	18, 601, 241
総給付費補正					5, 899, 540	6, 206, 278	6, 708, 071	18, 813, 889
特定入所者 介護サービス 等給付費	187, 009	166, 233	160, 284	513, 526	170, 742	176, 322	187, 612	534, 676
高額介護サー ビス費等給付 費	80, 613	90, 251	94, 140	265, 004	98, 188	102, 410	106, 813	307, 411
高額医療合算 介護サービス 費等給付額	19, 441	21, 429	23, 500	64, 370	26, 290	28, 918	31, 810	87, 018
審査支払 手数料	5, 707	5, 935	6, 057	17, 699	6, 108	6, 177	6, 320	18, 605
標準給付費 見込額 (A)	5, 341, 339	5, 511, 186	5, 886, 741	16, 739, 266	6, 200, 866	6, 520, 106	7, 040, 626	19, 761, 598

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

■ 地域支援事業費の見込み〔年間・千円〕

	実績				第7期計画			
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	計	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
地域支援事業費（B）	210, 115	224, 602	275, 152	709, 869	306, 564	320, 859	335, 903	963, 326
介護予防事業費	46, 588	47, 499		94, 087				
介護予防・日常生活支援総合事業費			103, 127	103, 127	184, 766	195, 833	207, 564	588, 163
包括的支援事業・任意事業費	163, 527	177, 103	172, 025	512, 655	121, 798	125, 026	128, 339	375, 162

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

■ 介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの見込み〔年間・千円〕

	実績			第7期計画		
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問介護相当サービス	43, 887	41, 631	39, 027	40, 039	41, 078	42, 143
介護予防通所介護相当サービス	40, 667	49, 222	53, 990	55, 390	56, 827	58, 301

*平成27年度28年度は、予防給付による実績。

*平成29年度は、予防給付と総合事業の見込値。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

5. 保険料の設定

(1) 第1号被保険者の保険料基準額の設定

第1号被保険者保険料の基準額は、平成30（2018）～32（2020）年度までの3年間の介護保険給付費等の給付額及び地域支援事業の費用額をもとに決定します。

平成30（2018）～32（2020）年度の第1号被保険者（65歳以上）の保険料額を次のような算定方法によって算出しました。

- ① 標準給付費見込額（A） 19,761,598千円
- ② 地域支援事業費（B） 963,326千円
- うち介護予防・日常生活支援総合事業費（C） 588,163千円
- ③ 所得段階別加入割合補正後被保険者数（D） 65,654人

■ 所得段階別加入割合補正後被保険者数の推計

		第7期計画			3か年計 [人]
		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
所得段階別被保険者数	第1段階 [人]	3,628	3,671	3,713	11,012
	第2段階 [人]	1,527	1,544	1,562	4,633
	第3段階 [人]	1,494	1,512	1,529	4,535
	第4段階 [人]	2,831	2,864	2,898	8,593
	第5段階 [人]	2,574	2,604	2,634	7,812
	第6段階 [人]	2,471	2,500	2,529	7,500
	第7段階 [人]	3,381	3,420	3,461	10,262
	第8段階 [人]	1,837	1,859	1,880	5,576
	第9段階 [人]	703	711	719	2,133
	第10段階 [人]	456	461	466	1,383
	第11段階 [人]	137	138	140	415
	第12段階 [人]	87	88	89	264
	第13段階 [人]	287	291	294	872
合計		21,413	21,663	21,914	64,990
所得段階別加入割合補正後被保険者数（D） [人]		21,632	21,884	22,138	65,654

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

④ 第1号被保険者負担分相当額（E） 4,766,732千円

＝（標準給付費見込額（A）＋地域支援事業費（B））×第1号被保険者負担割合（23%）

⑤ 調整交付金相当額（F） 1,017,488千円

（標準給付費見込額（A）＋介護予防・日常生活支援総合事業費（C））×

全国平均の調整交付金交付割合（5%）

⑥ 調整交付金見込額（G） 700,019千円

■ 調整交付金見込額の推計

	第7期計画			3か年計
	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	
調整交付金見込み 交付割合 [%]	3.13	3.40	3.75	
調整交付金見込額（F） [千円]	199,870	228,342	271,807	700,019

*平成29年度は見込み値。厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」による推計。

*四捨五入による端数処理の関係で内訳と合計が合わない場合がある。

⑦ 財政安定化基金拠出金見込額（H） 0円

＝（標準給付費見込額（A）＋地域支援事業費（B））×財政安定化基金拠出率（%）

⑧ 財政安定化基金償還金（I） 0円

⑨ 介護保険給付費基金取崩額（J） 254,100千円

⑩ 保険料収納必要額（K） 4,830,101千円

＝第1号被保険者負担分相当額（E）＋調整交付金相当額（F）－調整交付金見込額（G）
＋財政安定化基金拠出見込額（H）＋財政安定化基金償還金（I）－介護保険給付費基金取崩額（J）

⑪ 保険料の基準額

＝保険料収納必要額（K）÷予定保険料収納率（99.2%）

÷所得段階別加入割合補正後被保険者数（D）

【現段階での試算】

- ◇ 月額 6,180円 （現行月額5,996円）
- ◇ 年額 74,160円 （現行年額71,960円）
- ◇ 改定率 3.1% （第6期から第7期への増減率）

【将来のサービス水準等の推計値】

第7期介護保険事業計画の策定にあたり、団塊の世代の方が後期高齢者となる平成37（2025）年度を見据えて、中長期的な視野にたった施策の展開を図る必要があります。

今後、高齢者の増加とともに、要支援・要介護の認定者数及び保険給付費等が大幅に増加するものと見込まれており、保険給付費等は平成37（2025）年度には平成30（2018）年度の約1.4倍になると推計しています。

	平成 30 年度		平成 37 年度
第1号被保険者数	21,413 人		21,844 人
要支援・要介護認定者数	4,223 人		5,702 人
うち、第1号被保険者数	4,158 人		5,635 人
認定率（※）	19.4%		25.8%
保険給付費・ 地域支援事業費	約 62 億		約 87 億円

※ 認定率は第1号被保険者数における第1号被保険者の認定者数
 ※ 平成37年度の値はあくまでも見込みであり、確定ではありません。

(2) 第1号被保険者の所得段階別保険料

第7期介護保険事業計画期間における第1号被保険者（65歳以上）の保険料額については、第1号被保険者の負担割合が23%（第6期は22%）に増加しています。

■第7期計画期間における第1号被保険者の所得段階別保険料段階

第 7 期 (平成 30～32 年度)		保険料 基準額 (月額)	保険料率	保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者、本人・世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者、または本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下	6,180円	基準額×0.45	33,380円
第2段階	本人・世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円以下		基準額×0.6	44,500円
第3段階	本人・世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超		基準額×0.7	51,920円
第4段階	本人は住民税非課税で世帯の誰かが課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下		基準額×0.9	66,750円
第5段階	本人は住民税非課税で世帯の誰かが課税で、合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超		基準額×1.0	74,160円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以下		基準額×1.15	85,290円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円超200万円未満		基準額×1.25	92,700円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満		基準額×1.4	103,830円
第9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		基準額×1.6	118,660円
第10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		基準額×1.8	133,490円
第11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		基準額×2.15	159,450円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が800万円以上1,000万円未満		基準額×2.50	185,400円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が1,000万円以上		基準額×2.85	211,360円

※ 年額保険料は、基準月額（6,180円）を基に計算し、端数については10円未満を切上げ

※ 第1段階は、低所得者保険料軽減強化策として、国・府・市の公費投入により、本来の率より、0.05軽減され、料率が0.40となり、年額29,670円。

第6章

計画の推進

■ 庁内・関係機関との連携

福祉・保健・医療等の庁内の関係部局の連携により、各施策が円滑に実施できるよう、体制を充実させていきます。

地域福祉の充実に向け、民生児童委員や地域の多様な市民活動団体との協働を図っていきます。

■ 乙訓圏域・府との連携

乙訓圏域の市町村や関係機関、府との連携のもとで、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを進めていきます。

■ サービス事業者との連携

地域包括支援センターをはじめとして、居宅介護支援事業者、介護サービス提供事業者、NPO、市民活動団体等との連携のもとで、各サービスの適切かつ適正な提供を行います。

■ 介護保険事業に関する評価

介護保険事業の適正かつ円滑な運営を確保するため、サービス利用の動向等の運営状況を定期的に評価・分析の上、「長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会」に報告し、意見を求める等、情報提供に努めます。

■ 計画の進捗管理

「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、これからも高齢福祉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。

資料編

1. 策定経過等

■ 長岡京市地域健康福祉推進委員会設置要綱

(目的)

第1条 長岡京市地域健康福祉推進委員会（以下「推進委員会」という。）は、長岡京市における健康福祉を総合的に推進するため、健康福祉に関する課題及び課題解決の方向性や取組等について、外部有識者等の意見を聴取することを目的とする。

(所掌事項)

第2条 推進委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康福祉分野に係る行政施策の実施に関すること。
- (2) 保健・医療・福祉全般に係る取組に関すること。
- (3) 福祉関係分野の総合的な推進方策に関すること。
- (4) 地域福祉の推進を図るための取組に関すること。
- (5) その他市民の健康や福祉の充実に必要な事項に関すること。

(構成等)

第3条 推進委員会は、次に掲げる委員20人以内で構成する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 関係機関及び各種関係団体の構成員
 - (3) 第7条第4項に定める部会の部会長
 - (4) 第7条第1項に定める部会員であり、各部会から推薦された者
 - (5) 第7条第1項第5号に定める部会員であり、各部会から推薦された者
- 2 委員の任期は、概ね3年以内とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 推進委員会に会長を置くことができ、委員の互選により決定する。
- 5 前項の会長に事故があるとき又は不在のときは、あらかじめ会長が指名する者が、その職務を代理する。

(会議)

第4条 推進委員会の会議は、健康福祉部社会福祉課長が招集し、進行する。ただし、会長を置いたときは、会長が会議を進行する。

2 推進委員会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(各部会の目的)

第5条 推進委員会は次に掲げる部会で構成し、各部会は、次条に規定する所掌事項について、外部有識者等の意見を聴取することを目的とする。

- (1) 健康づくり部会
- (2) 児童福祉部会
- (3) 障がい福祉部会
- (4) 高齢福祉部会

(各部会の所掌事項)

第6条 各部会の所掌事項は、次のとおりとする。

健康づくり部会

- (1) 市民の健康づくり施策の推進に関すること。
- (2) 保健計画の推進及び進行管理に関すること。
- (3) 市民の健康づくりの推進を図るための取組に関すること。
- (4) その他地域の健康づくり推進に必要な事項に関すること。

児童福祉部会

- (1) 子育て支援施策の推進に関すること。
- (2) 地域行動計画の推進及び進行管理に関すること。
- (3) 子育て支援施策の推進を図るための取組に関すること。
- (4) その他児童福祉施策に必要な事項に関すること。

障がい福祉部会

- (1) 障がい福祉施策の推進に関すること。
- (2) 障がい者（児）福祉基本計画の推進及び進行管理に関すること。
- (3) 障がい者福祉の推進を図るための取組に関すること。
- (4) その他障がい者福祉施策に必要な事項に関すること。

高齢福祉部会

- (1) 高齢者福祉施策の推進に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の推進並びに進行管理に関すること。
- (3) 高齢者福祉及び介護保険事業の推進を図るための取組に関すること。
- (4) その他高齢者対策に必要な事項に関すること。

(各部会の構成等)

第7条 各部会は、前条に規定する所掌事項に応じて、次に掲げる部会員で構成する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 保健福祉サービスの利用者
 - (3) 保健福祉サービスの提供者
 - (4) 関係機関及び各種関係団体の構成員
 - (5) 市民公募による者
 - (6) その他市長が必要と認めた者
- 2 部会員の任期は、概ね3年以内とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 部会員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 各部会に部会長を置くことができ、当該部会に属する部会員の互選により決定する。
- 5 前項の部会長に事故があるとき又は不在のときは、あらかじめ部会長が指名する者が、その職務を代理する。

(各部会の会議)

第8条 各部会の会議は、次に掲げる課の長がそれぞれ招集し、進行する。ただし、部会長を置いたときは、部会長が会議を進行する。

- (1) 健康づくり部会 健康福祉部健康推進課
 - (2) 児童福祉部会 健康福祉部こども福祉課
 - (3) 障がい福祉部会 健康福祉部障がい福祉課
 - (4) 高齢福祉部会 健康福祉部高齢介護課
- 2 各部会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第9条 推進委員会の庶務は、健康福祉部社会福祉課において総括し処理する。ただし、各部会に係るものについては、次に掲げる課においてそれぞれ処理する。

- (1) 健康づくり部会 健康福祉部健康推進課
- (2) 児童福祉部会 健康福祉部こども福祉課
- (3) 障がい福祉部会 健康福祉部障がい福祉課
- (4) 高齢福祉部会 健康福祉部高齢介護課

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年5月7日から施行する。

附 則

- この要綱は、平成15年4月1日から施行する。
- 第5条、第6条、第7条及び第8条第3項の改正規定は、長岡京市健康づくり推進協議会設置要綱、長岡京市児童育成推進協議会設置要綱、長岡京市障害者（児）福祉基本計画推進委員会設置要綱及び長岡京市高齢者対策推進会議設置要綱の廃止時から適用する。
- この要綱の施行後最初に選任される委員及び部会員の任期は、第3条第3項の規定に関わらず、平成16年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成20年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年7月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年8月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

長岡京市地域健康福祉推進委員会

【委員（20人以内）】

学識経験者、 関係機関及び各種関 係団体の構成員 10人以内	健康づくり 部会長 1人	児童福祉 部会長 1人	障がい福祉 部会長 1人	高齢福祉 部会長 1人
	健康づくり 部会員 1人 (推薦)	児童福祉 部会員 1人 (推薦)	障がい福祉 部会員 1人 (推薦)	高齢福祉 部会員 1人 (推薦)
	上記のほか、市民公募による部会員 2人 (推薦、部会とは問わない)			

【部会】

健康づくり部会	児童福祉部会	障がい福祉部会	高齢福祉部会
部会長	部会長	部会長	部会長
部会員	部会員	部会員	部会員
庶務：健康推進課	庶務：こども福祉課	庶務：障がい福祉課	庶務：高齢福祉課

- 部会長は、推進委員会の委員を兼務する。
- 部会員のうち、当該部会員が属する部会から推薦された者（各1人）は、推進委員会の委員を兼務する。
- 市民公募による部会員のうち、当該部会員が属する部会から推薦された者（計2人）は、推進委員会の委員を兼務する。

【改正の主旨】

市では、市政に対する市民の意見の反映、公正な行政運営の確保に役立てるため、地方自治法に規定する附属機関とは別に、規則や要綱等に基づき設置している懇話会、審議会、委員会、協議会等の会議体（以下「懇話会等」という。）の活用を認めてきたところです。

しかし、近年、他の地方公共団体において、懇話会等について地方自治法に規定する附属機関との関係で議論が生じており、懇話会等の位置づけを一層明確化することが不可欠となっています。

懇話会等は、本来、有識者や団体代表者、一般市民から広く意見聴取したり意見交換したりする場であり、組織・機関として意思決定するものではありませんが、それだけに地方自治法に規定する附属機関に該当するとの疑義が生じることのないように、運営方法等に十分留意する必要があります。

したがって、長岡京市地域健康福祉推進委員会設置要綱については、地方自治法に規定する附属機関に該当するとの疑義が生じることがないように、運営方法を見直したうえで要綱を改正することとします。

【改正のポイント】

■目的

調停、審査、審議、調査及び諮問等、附属機関と混同する内容を明記せず、有識者や市民等と行政運営上の意見交換、懇談の場とすることを前提とする。また本文中に「設置する」など、恒常的な組織として表現することは避ける。

名称についても、附属機関と紛らわしい名称は用いない。「〇〇委員会」とする場合は、調停・調査・審査・選考・協議といった文言を用いない。

■所掌事項

計画の策定や進行管理、会議体として意思決定などの事項の規定は避ける。

■構成

推進委員会及び各部会について、組織（一定の目標を達成するために、人々が集まってつくった秩序ある統一体）するのではなく、構成（組み立てること。また、組み立てたもの）するものとする。

■委員任命

任命者は置かない。

■任期

「概ね」と規定し「年度」を目安に設定する。

■会の代表、役職

役職については、会議の進行役として会長（部会長）を置くが、会長（部会長）に議事のとりまとめ等の権限を付与しない。

また、副会長（副部会長）などは置かない。ただし、会長（部会長）に事故があるとき又は不在のときは、あらかじめ会長（部会長）が指名する者が、その職務を代理することができる。

■会議の招集と進行

推進委員会及び各部会の会議はそれぞれの所管課長が招集し、会議を進行する。なお、会長（部会長）を選任した場合は、進行役を会長（部会長）が担う。

【今後の運営方法】

■委員就任については、今後委嘱状は発行せず、委員就任依頼などに変え、依頼する（平成25年度の就任依頼分から、改正予定を見越して適用してもよい）。なお、推進委員へは「委員就任依頼」、各部会員へは「部会員就任依頼」とし、委員と部会員の明確な区別を行う。

■会議は所管課長が招集し、会議を進行する。なお、会長（部会長）を選任した場合は、進行役を会長（部会長）が担う。

■進行役は会長（部会長）が担うが、議事の取りまとめ等の権限を付与しないこと。単に会議の進行役として議事運営にあたるものとする。

■聴取した意見については、答申、意見書等会議体としての結論と受け取られるような呼称を付さない。会議録または個々の委員（部会員）の意見集とする。

■推進委員会及び各部会は、必要に応じて関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

■ 長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会部会員名簿

(平成30年3月現在)

役職	氏名	所属等	備考
部会長	南 本 宣 子	居宅介護支援事業所 所長	
部会長 職務代理	五十棲 恒 夫	介護サービス事業所 代表	
部会員	細 平 陽 子	地域包括支援センター 事業長	
部会員	澤 田 泰 子	介護サービス事業所 代表	
部会員	太 田 雅 通	長岡京市老人クラブ連合会 会長	
部会員	笹 井 悦 子	ボランティア団体 代表	
部会員	上 岸 敏 則	介護家族の会 代表	
部会員	稲 田 安 昭	乙訓医師会 会長	
部会員	西小路 博 子	長岡京市民生児童委員 代表	
部会員	児 島 信	被保険者 代表	
部会員	辻 春 子	市民公募	
部会員	川 崎 久美子	市民公募	

(部会員は順不同、敬称略)

■ 長岡京市地域健康福祉推進委員会高齢福祉部会審議日程

	開催日	議題
第 1 回	平成29年 10月3日	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の現状 (2) 介護保険サービスの進捗状況 (3) 日常生活圏域ニーズ調査結果について (4) 次期計画の策定方針 (5) その他
第 2 回	平成29年 12月20日	(1) 第7次高齢者福祉計画・ 第6期介護保険事業計画の総括について (2) 第8次高齢者福祉計画・ 第7期介護保険事業計画の策定について (3) その他
第 3 回	平成30年 2月13日	(1) 第8次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画案について (2) その他

3. 用語解説

あ行	NPO (特定非営利活動法人)	non-profit organization の略で、市民が自主的に集まり自律的な活動をする組織や社会的な使命の実現を優先して活動する民間非営利活動団体の総称。特定非営利活動促進法に基づき、法人格を取得して活動している「特定非営利活動法人（NPO法人）」は、NPOの形態の一つ。
	介護相談員	介護サービス事業所を訪問し、利用者からサービスに関する苦情や不満等を聞き、事業所との橋渡しを行う。
	介護保険施設	介護保険法による施設サービスを提供する施設で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類があり、施設サービス計画に基づき必要な介護及び日常生活を支援する。
	介護予防・日常生活支援 総合事業	要支援者と総合事業対象者等に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等の地域で高齢者を支える多様なサービスを市町村の判断と創意工夫により総合的に提供できる事業。
か行	キャラバン・メイト	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」の講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。
	災害時要配慮者	災害時、避難や情報把握などの行動をとるのに支援を要する人のこと。主に高齢者や障がいのある人、妊産婦、乳幼児・児童、外国人等が該当する。
	財政安定化基金	保険料未納や給付費の見込み違いによる市町村の財政不足に対して、都道府県が設置する基金から資金の交付・貸付を受けられる。
	生活支援 コーディネーター	地域において、高齢者の介護予防・生活支援サービス体制の構築を目的に配置される人のこと。主に資源開発やネットワーク構築などのコーディネート機能を有する。
さ行	成年後見制度	高齢や障がい等のため自分で判断することが不十分な人に代わって、援助者が代理として、財産管理や契約行為等の権利行使や必要なサービスの利用を支援すること。
	団塊の世代	昭和22～24年頃の第一次ベビーブーム時代に生まれた世代のこと。
	地域支援事業	平成18年度の介護保険制度改正により創設された、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するための事業。介護予防事業、地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメント・総合相談支援・権利擁護・包括的継続的支援等の包括的支援事業、介護給付適正化や家族介護支援等の任意事業で構成される。
	地域包括ケア (システム)	要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。
た行	地域包括支援センター	平成18年度の介護保険制度改正で創設された、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的マネジメントを担う高齢者支援の中核機関。地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が配置されている。

調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付する国庫負担金。第1号被保険者における後期高齢者の割合や高齢者の所得状況等を考慮して調整して配分される。
-------	--

な行

日常生活圏域	身近な生活圏域の中で地域密着型サービス等の様々なサービス拠点が連携して機能するよう、地理的条件や社会的条件等を勘案し市町村が設定する圏域のこと。
認知症ケアパス	認知症の人がその状態に応じて、どのような支援が受けられるかを示したもの。
認知症サポーター養成講座	認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人を養成する講座。「認知症サポーター養成講座」を受講することで認知症サポーターになることができる。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的（概ね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。専門医と保健師、看護師、作業療法士、社会福祉士など医療と福祉の専門職から構成される。
認知症地域支援推進員	認知症の人が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、配置されるコーディネーターで、認知症の方が必要なサービスを受けられるよう調整することや、連絡会議の開催により関係機関のネットワークを構築すること等の業務を行う。

は行

バリアフリー	道路や建築物の入口の段差等の解消や、読みやすい大きな文字・点字での表示等、高齢者、障がいのある人等の社会参加や自立を困難にしている物理的、社会的、制度的な日常生活の中で存在するあらゆるバリア等を除去すること。
--------	--

ま行

看取り	本来は「病人のそばにいて世話をする」「死期まで見守る」「看病する」という、患者を介護する行為そのものを表す言葉だが、最近では人生の最期（臨死期）における看取りを持って、単に「看取り」と言い表すことも多くなっており、「緩和ケア、終末期ケア」や「エンゼルケア」と密接な関係にある。
民生児童委員	民生委員は、住民の身近なところで相談援助等の地域福祉活動を行う民間の委員。民生委員法に基づき国により委嘱され、非常勤の特別職の公務員として守秘義務等の各種規定がある。また児童委員は、地域の児童および妊産婦の保護や各種援助を行い、児童福祉司等の職務に協力する民間の委員。児童福祉法に基づくもので、民生委員が兼務している。

や行

ユニバーサルデザイン	障がいの有無・年齢・性別・人種等の違いを超えて、誰もが利用しやすいよう、あらかじめ配慮して、まちづくりや建物・施設・製品等のデザインをしていこうという考え方。
要介護認定	被保険者が保険給付を受けるための要件を満たしているかどうかを確認するために行うもので、全国一律の基準を用いて介護認定審査会で認定が行われる。

長岡京市第8次高齢者福祉計画
長岡京市第7期介護保険事業計画

平成30年3月

発行：長岡京市健康福祉部高齢介護課
〒617-8501 長岡京市開田1丁目1番1号
TEL：075（951）2121（代表）
FAX：075（951）5410