

【1216版】

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
（平成27年度～平成29年度）
素案

1. 計画策定にあたって.....	1
(1) 計画策定の趣旨	1
(2) 計画の性格、策定体制等	2
(3) 日常生活圏域	3
(4) 本市の高齢者を取り巻く状況	6
(5) 前計画の評価	16
2. 基本理念と計画目標	19
(1) 基本理念	19
(2) 計画目標	20
(3) 施策体系	22
3. 施策の展開	24
(1) 在宅ケアの充実	24
(2) 認知症支援の充実	28
(3) 高齢者が安心して暮らせるまち・住まい	33
(4) 介護サービス等の基盤整備	37
(5) 介護予防の推進と新しい総合事業の実施	42
(6) 健康の保持・増進	46
(7) 高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援	49
4. 介護サービス量等の見込み	56
(1) 介護保険施設等の整備	56
(2) 要介護等認定者数の見込み(再掲)	59
(3) 介護保険給付の見込み	60
5. 計画の推進	66
(1) 関係機関等との連携	66
(2) 計画の周知・広報	67
資料編	69

1. 計画策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

我が国における人口の高齢化は急速に進んでいます。全国の高齢化率（人口に占める 65 歳以上の割合）は、平成 25 年 10 月 1 日時点で 25.1% となり（総務省推計人口）、平成 32 年（2020 年）には全国の高齢化率は 29.1%、平成 37 年（2025 年）には 30.3% に達するものと予測されています（国立社会保障・人口問題研究所推計）。また、高齢者の中でも今後は 75 歳以上の高齢者数が大きく増加していくことから、さまざまな生活支援ニーズが高まっていくことが想定されます。

このような超高齢社会を迎える中で、介護保険制度は、高齢者福祉の大きな課題である「介護」を社会全体の連帯により支える基盤として、平成 12 年 4 月のスタートから今日まで、大きな役割を果たしてきました。基本理念である高齢者の「自立支援」「尊厳の確保」のもと、時代の流れをふまえてよりよい制度にしていくため、3 年に 1 度改正が行われています。

近年では平成 23 年に介護保険法の改正が行われ、「地域包括ケアシステムの構築」が国・地方公共団体の責務として定められました。これは、日常生活圏域を単位に、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供されることで、高齢者が安心して在宅生活を送ることができるようにしていくという考え方です。そのためには、生活の基盤である「住まい」が確保されたうえで、地域のさまざまな主体が相互に連携し、多様な担い手による「生活支援・福祉サービス」により在宅生活を支え、「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」という専門的なサービスが適切に提供される地域づくりが求められます。また、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増える中、本人や家族が在宅での生活続けることに対し心構えを持つことも重要なこととなります。

平成 26 年には、地域包括ケアシステムの構築にあたって、介護保険制度の重点化・効率化を図るため、①全国一律の予防給付のうち、訪問介護及び通所介護を市町村の地域支援事業に移行して介護予防サービスの多様化を進めること、②特別養護老人ホームの機能強化として新規入所者を、原則要介護 3 以上としていくこと、③低所得者の保険料軽減の拡充や一定以上の所得のある利用者の自己負担の引き上げなど、費用負担の公平化をはじめとした多くの制度改正を含む改正法が成立しました。また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、いわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となり、介護需要等が大きく増えていくと見込まれる平成 37 年（2025 年）を見据えて取組を進めるものとされています。

本市では、これまで超高齢社会の到来を見据え、「安心して すこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」を基本理念として、高齢者がいつまでもすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、何らかの支援が必要となったときも、自分らしく、社会とのつながりの中で、安心して暮らし続けることのできる社会づくりを進めてきました。本計画は、こうして進めてきたこれまでの取組を引き継ぎ、高齢者施策を総合的に推進しながら、平成 37 年（2025 年）を

展望し、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けた道筋を示す計画として策定します。基本理念の実現をめざし、多様な主体が連携し、地域づくりの取組を促進、発展させていく計画とします。

(2) 計画の性格、策定体制等

①法的根拠等

本計画は、老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）と介護保険事業計画（介護保険法第117条）を一体的に策定するものです。

また、「堺21世紀・未来デザイン」及び「堺市マスタープラン さかい未来・夢コンパス」を上位計画とし、「堺あったかぬくもりプラン3（堺市地域福祉計画）」「健康さかい21（第2次）（堺市健康増進計画）」などを関連計画として、これらとの調和を図るとともに、国の策定指針及び大阪府計画をふまえた計画として策定します。

②計画の期間

介護保険事業計画は、3年を1期として策定するものとされていることから、本計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間となります。

平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	平成 31	平成 32	平成 33	平成 34	平成 35	平成 36	平成 37	平成 38
平成37年（2025年）の堺市を見据えて計画を策定											
新計画（第6期）											
			（第7期）								
					（第8期）						
								（第9期）			

③計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、平成 25 年度に高齢者の現状やニーズ、地域の状況などを把握するため、「堺市高齢者等実態調査」を実施しました。その結果をふまえ、学識経験者、市内関係団体、市民団体などから構成される「堺市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会」、及び庁内関連部局による「高齢社会対策推進庁内委員会」において検討を行い、策定を進めました。

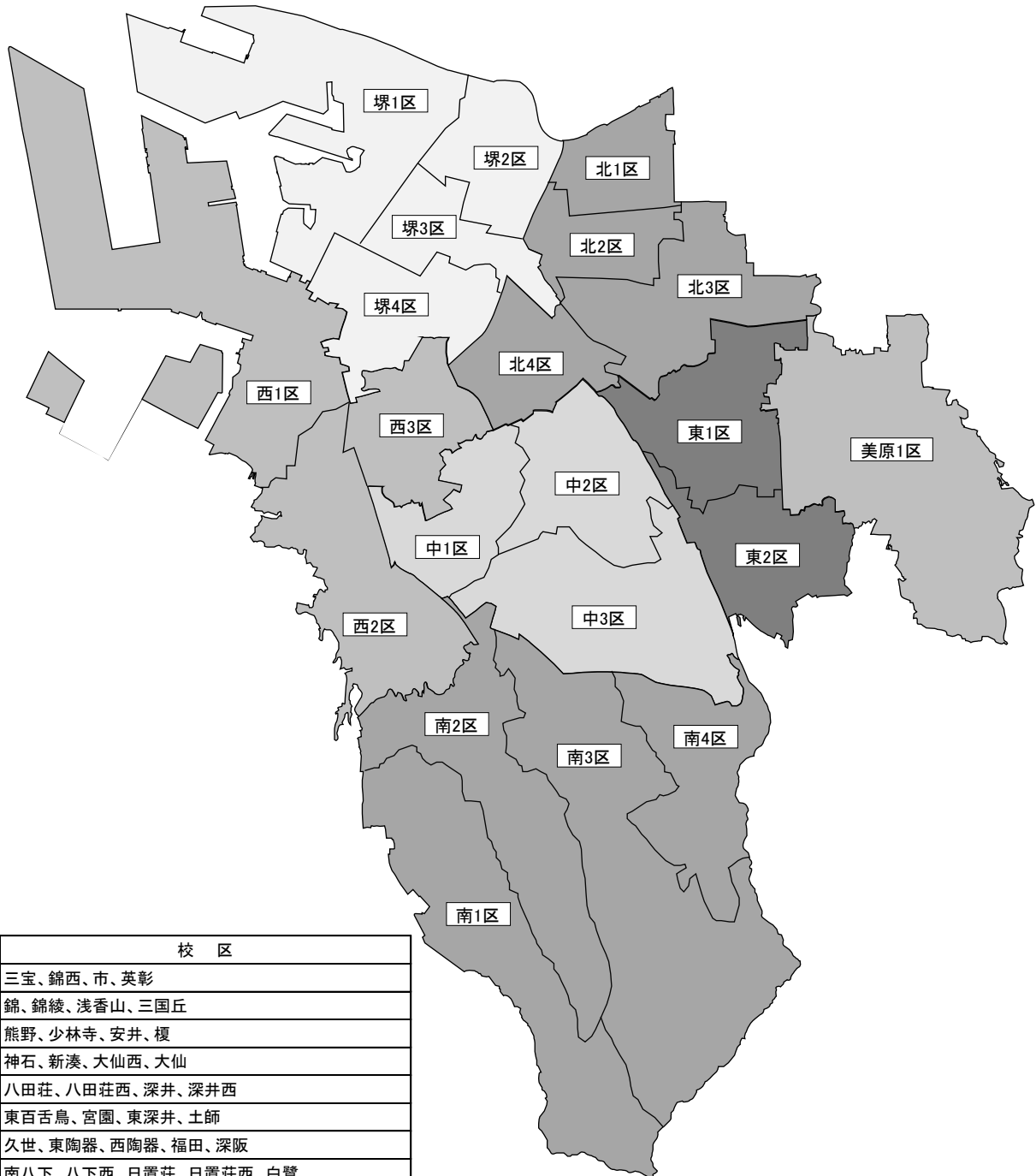
なお、広く市民の意見を聴取するため、計画素案に関してパブリックコメントを実施しました。

(3) 日常生活圏域

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるように、市内を日常生活の圏域に分け、圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量などを見込むこととされています。日常生活圏域の設定に当たっては、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案し、定めることとされています。

本市においては、各区を基本とし、人口規模及び公共交通機関の状況等も考慮して、いくつかの小学校区を組み合わせた 21 圏域を日常生活圏域として設定しています。

【日常生活圏域】



圏域	校 区
堺1	三宝、錦西、市、英彰
堺2	錦、錦綾、浅香山、三国丘
堺3	熊野、少林寺、安井、榎
堺4	神石、新湊、大仙西、大仙
中1	八田荘、八田荘西、深井、深井西
中2	東百舌鳥、宮園、東深井、土師
中3	久世、東陶器、西陶器、福田、深阪
東1	南八下、八下西、日置荘、日置荘西、白鷺
東2	登美丘東、登美丘西、登美丘南、野田
西1	浜寺、浜寺東、浜寺石津、浜寺昭和
西2	鳳、鳳南、福泉、福泉上、福泉東
西3	津久野、向丘、平岡、家原寺、上野芝
南1	美木多、赤坂台、新檜尾台、城山台
南2	福泉中央、桃山台、原山台、原山台東、庭代台、御池台
南3	上神谷、宮山台、竹城台、竹城台東、若松台、茶山台
南4	三原台、泉北高倉、はるみ、槇塚台
北1	東浅香山、新浅香山、五箇荘、五箇荘東
北2	東三国丘、光竜寺、新金岡、新金岡東
北3	大泉、金岡、金岡南、北八下
北4	百舌鳥、西百舌鳥、中百舌鳥
美原1	全区域

【日常生活圏域の概況】

(人、世帯)

圏域	高齢者人口・高齢化率					高齢者世帯		要介護認定者		
	総人口					ひとり暮らし高齢者数	高齢者のみ世帯数	要介護認定者数		
		うち65歳以上	うち75歳以上	高齢化率	75歳以上比率				うち1号	認定率(1号)
堺1	44,096	10,747	4,705	24.4%	10.7%	3,713	5,686	2,390	2,344	21.8%
堺2	36,038	9,266	4,532	25.7%	12.6%	3,128	4,806	2,351	2,321	25.0%
堺3	34,510	8,494	4,095	24.6%	11.9%	3,177	4,699	2,177	2,131	25.1%
堺4	31,872	9,307	4,398	29.2%	13.8%	3,101	4,828	2,447	2,393	25.7%
中1	35,876	9,232	3,636	25.7%	10.1%	2,131	4,025	1,927	1,881	20.4%
中2	41,252	8,488	3,387	20.6%	8.2%	2,234	3,857	1,720	1,677	19.8%
中3	48,140	10,960	4,375	22.8%	9.1%	2,353	4,492	2,445	2,378	21.7%
東1	43,035	12,469	5,474	29.0%	12.7%	3,131	5,778	2,328	2,279	18.3%
東2	44,105	11,501	5,067	26.1%	11.5%	2,838	5,216	2,346	2,290	19.9%
西1	41,295	10,513	4,983	25.5%	12.1%	3,249	5,240	2,717	2,660	25.3%
西2	57,943	12,558	5,392	21.7%	9.3%	3,367	5,848	2,803	2,738	21.8%
西3	38,908	9,962	4,618	25.6%	11.9%	2,661	4,761	2,157	2,116	21.2%
南1	37,085	9,798	3,634	26.4%	9.8%	1,886	4,107	1,611	1,563	16.0%
南2	42,543	12,000	4,263	28.2%	10.0%	2,614	5,304	2,048	1,990	16.6%
南3	35,475	10,001	4,485	28.2%	12.6%	2,864	4,947	2,079	2,032	20.3%
南4	37,940	11,212	4,645	29.6%	12.2%	3,148	5,638	2,229	2,179	19.4%
北1	38,356	8,256	3,648	21.5%	9.5%	2,411	4,053	1,833	1,784	21.6%
北2	33,517	9,576	4,639	28.6%	13.8%	3,124	5,130	2,233	2,183	22.8%
北3	41,668	9,227	3,975	22.1%	9.5%	2,310	4,256	1,857	1,820	19.7%
北4	44,610	9,070	3,831	20.3%	8.6%	2,596	4,309	1,998	1,954	21.5%
美原1	39,890	10,208	4,089	25.6%	10.3%	2,039	4,201	1,845	1,793	17.6%
全市	848,154	212,845	91,871	25.1%	10.8%	58,075	101,181	45,541	44,506	20.9%

(平成26年3月末時点)

(4) 本市の高齢者を取り巻く状況

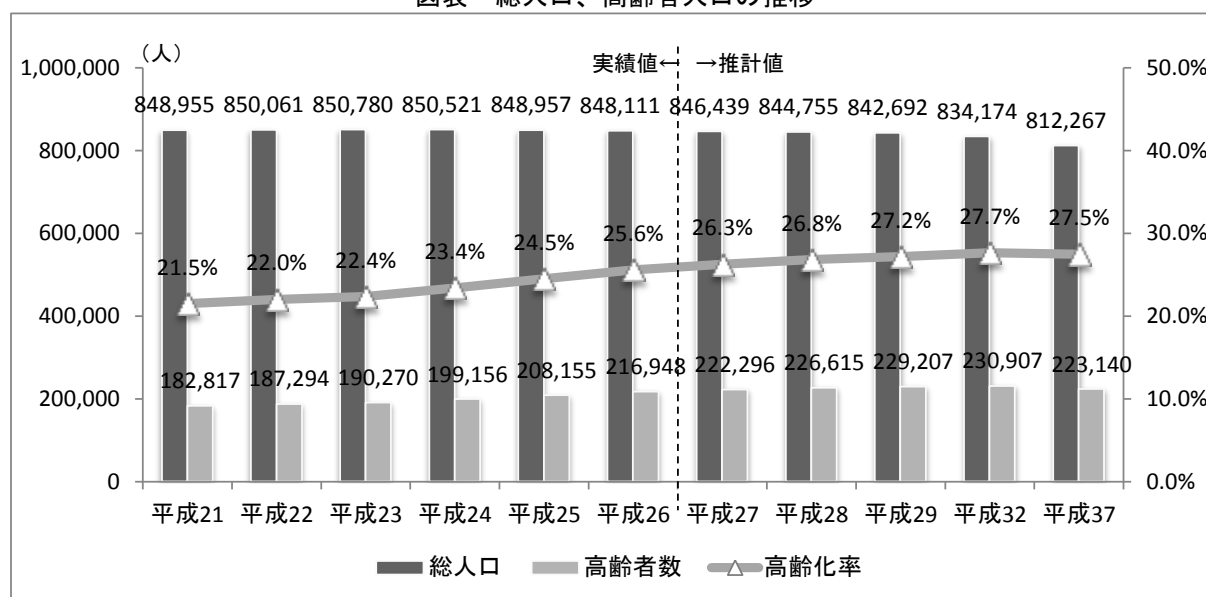
①高齢者数、要介護等認定者数の推移

本市の高齢者人口は、平成26年9月末時点で、216,948人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は25.6%で上昇を続けています。

また、高齢者人口のうち、65歳～74歳人口（前期高齢者）は123,926人で総人口に占める割合は14.6%、75歳以上人口（後期高齢者）は93,022人で総人口に占める割合は11.0%となっています。総人口の約4人に1人が高齢者、約10人に1人が75歳以上という「本格的な高齢社会」となっています。

今後も高齢化は更に進み、平成32年（2020年）頃に高齢化率のピークを迎えると思込まれます。以降、高齢化率はほぼ横ばいとなるものの、75歳以上人口に限れば増加は続き、「団塊の世代」が75歳に達する平成37年（2025年）頃には、75歳以上人口は約14万人（現在の約1.5倍）、総人口に占める割合はほぼ17%に達するものと見込まれます。

図表 総人口、高齢者人口の推移



	実績値						推計値					(人)
	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成32	平成37	
総人口	848,955	850,061	850,780	850,521	848,957	848,111	846,439	844,755	842,692	834,174	812,267	
高齢者数	182,817	187,294	190,270	199,156	208,155	216,948	222,296	226,615	229,207	230,907	223,140	
65～74歳	110,056	110,176	108,865	113,343	118,499	123,926	124,974	123,495	120,359	111,658	84,842	
75歳以上	72,761	77,118	81,405	85,813	89,656	93,022	97,322	103,120	108,848	119,249	138,298	
高齢化率	21.5%	22.0%	22.4%	23.4%	24.5%	25.6%	26.3%	26.8%	27.2%	27.7%	27.5%	
前期高齢者比率	13.0%	13.0%	12.8%	13.3%	14.0%	14.6%	14.8%	14.6%	14.3%	13.4%	10.4%	
後期高齢者比率	8.6%	9.1%	9.6%	10.1%	10.6%	11.0%	11.5%	12.2%	12.9%	14.3%	17.0%	

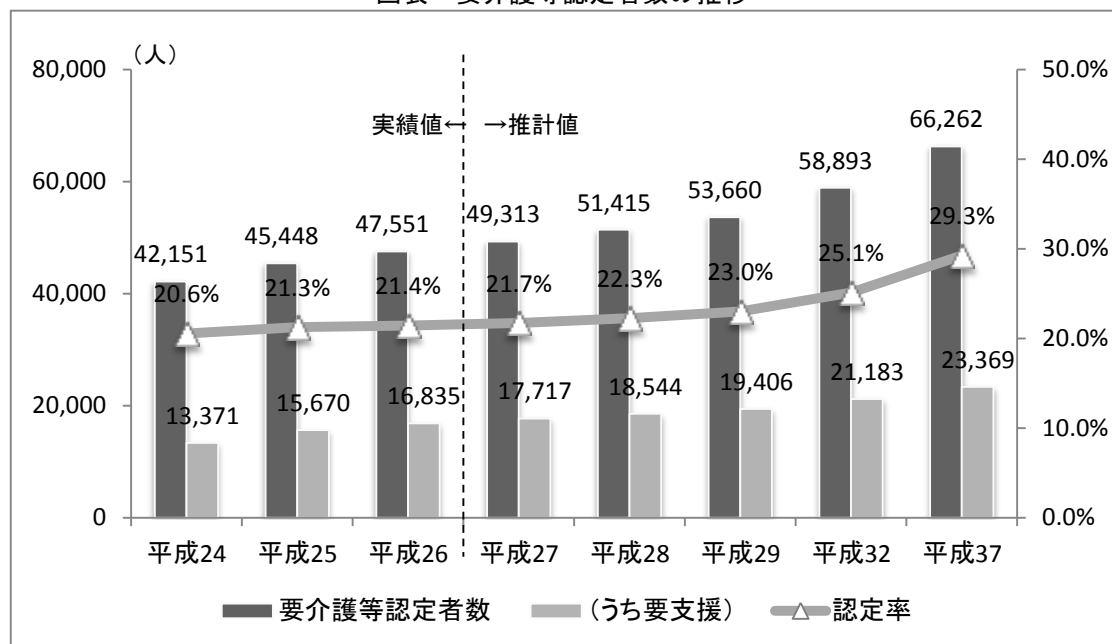
（各年9月末時点）

資料：実績値は住民基本台帳、推計値は堺市推計（コーホート変化率法による。）

本市の要介護等認定者数は、平成26年9月末時点で47,551人、うち、第1号被保険者（65歳以上）の数は46,526人であり、第1号被保険者の認定者数が第1号被保険者数全体に占める割合（認定率）は21.4%となっています。今後も、高齢化に伴い、認定率が上昇し、要介護者等認定者数は増加していくものと予想されることから、介護サービス等へのニーズはさらに高まっていくものと想定されます。

また、平成26年9月末時点で要支援者は16,835人となっており、認定者の35.4%を占めます。今後の認定者における要支援者の割合はおおむね35～36%程度で推移するものと見込まれます。高齢者人口の増加に伴い、要支援者も増加が見込まれ、要支援者への多様な生活支援のサービスや、介護予防サービスの充実が求められるものと考えられます。

図表 要介護等認定者数の推移



		実績値 ← → 推計値 (人)							
		平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成32	平成37
認定者数 全体	要介護等認定者数	42,151	45,448	47,551	49,313	51,415	53,660	58,893	66,262
	(うち要支援)	13,371	15,670	16,835	17,717	18,544	19,406	21,183	23,369
うち第1号 被保険者	要介護等認定者数	40,928	44,294	46,526	48,348	50,484	52,741	57,982	65,351
	(うち要支援)	13,124	15,394	16,608	17,513	18,353	19,220	21,001	23,187
認定率		20.6%	21.3%	21.4%	21.7%	22.3%	23.0%	25.1%	29.3%

(各年9月末時点)

資料：実績値は介護保険事業状況報告、推計値は堺市推計

※認定率は、第1号被保険者数に対する第1号被保険者認定者数の割合

高齢者（第１号被保険者）のうち、平成２６年９月末時点で、要支援者は１６,６０８人、要介護者は２９,９１８人であるのに対し、認定を受けていない人は１７０,４２２人となっており、高齢者の７８.６％は介護の必要のない、比較的元気な高齢者であると言えます。

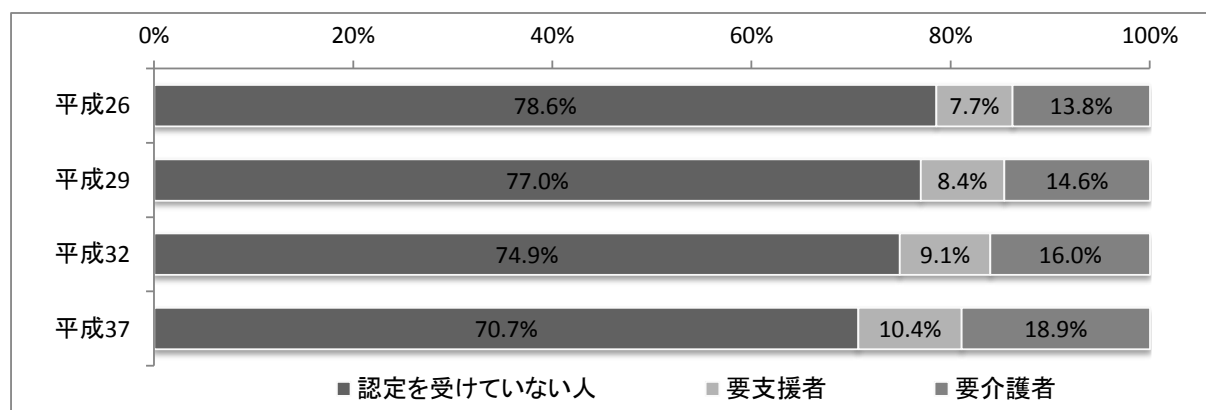
今後は後期高齢者が増えることに伴って、要支援者、要介護者の割合が上昇していくと見込まれますが、全体の７割程度は介護の必要のない、比較的元気な高齢者が占めるものと想定されます。元気な高齢者への対応や活躍の機会の充実等が今後一層重要になってくるものと考えられます。

図表 高齢者の状態別内訳

		(人)				
		認定を受けていない人	要支援者	要介護者	合計	
実績値↑ 推計値↓	平成26	65～74歳	115,303	3,560	5,063	123,926
		75歳以上	55,119	13,048	24,855	93,022
		計	170,422	16,608	29,918	216,948
	平成29	65～74歳	112,065	3,503	4,791	120,359
		75歳以上	64,401	15,717	28,730	108,848
		計	176,466	19,220	33,521	229,207
	平成32	65～74歳	103,345	3,575	4,738	111,658
		75歳以上	69,580	17,426	32,243	119,249
		計	172,925	21,001	36,981	230,907
	平成37	65～74歳	78,649	2,651	3,542	84,842
		75歳以上	79,140	20,536	38,622	138,298
		計	157,789	23,187	42,164	223,140

(各年9月末時点)

資料：実績値は介護保険事業状況報告、推計値は堺市推計



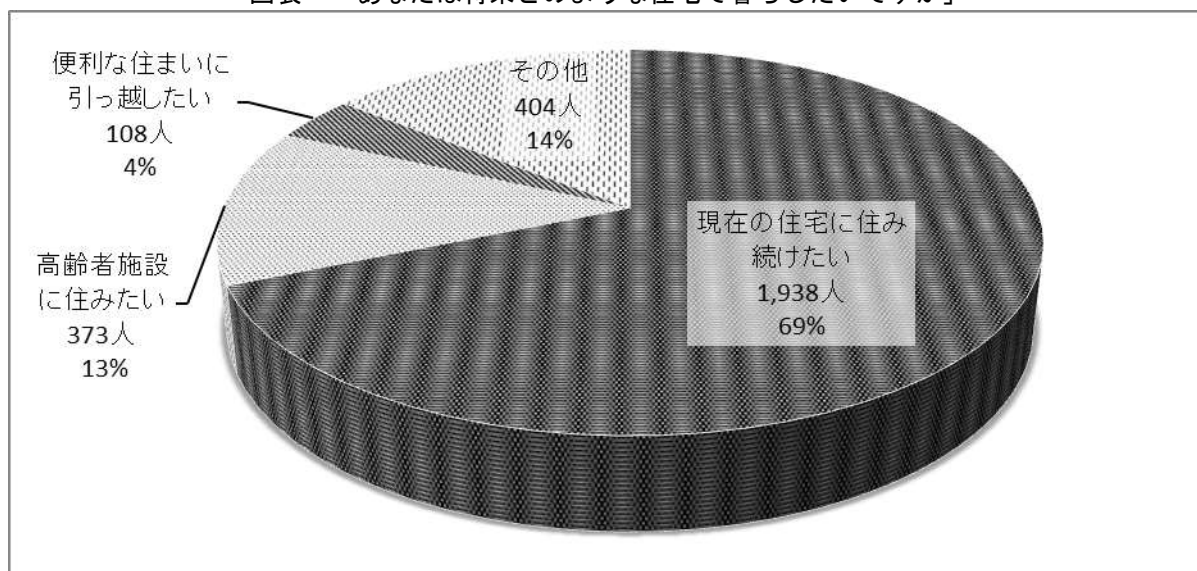
②高齢者等実態調査結果の概要

市内の高齢者等の生活状況や保健・福祉などに関するニーズを把握するため、平成 25 年度に「堺市高齢者等実態調査」を実施しました。その結果から見てきた課題について総括します。

◆施設ではなく現在の住まいに住み続けたい。

- ・高齢者の世帯は、多くが一人暮らし、夫婦のみの世帯となっていますが、一方で将来の住まいの意向としては、現在の住まいで住み続けることを望んでいる方が約7割となっており、在宅生活のニーズが高いことがわかります。また今後の介護に対する意向についても、自宅で介護を受けたいという人が多く、在宅生活を継続できる環境整備が必要です。

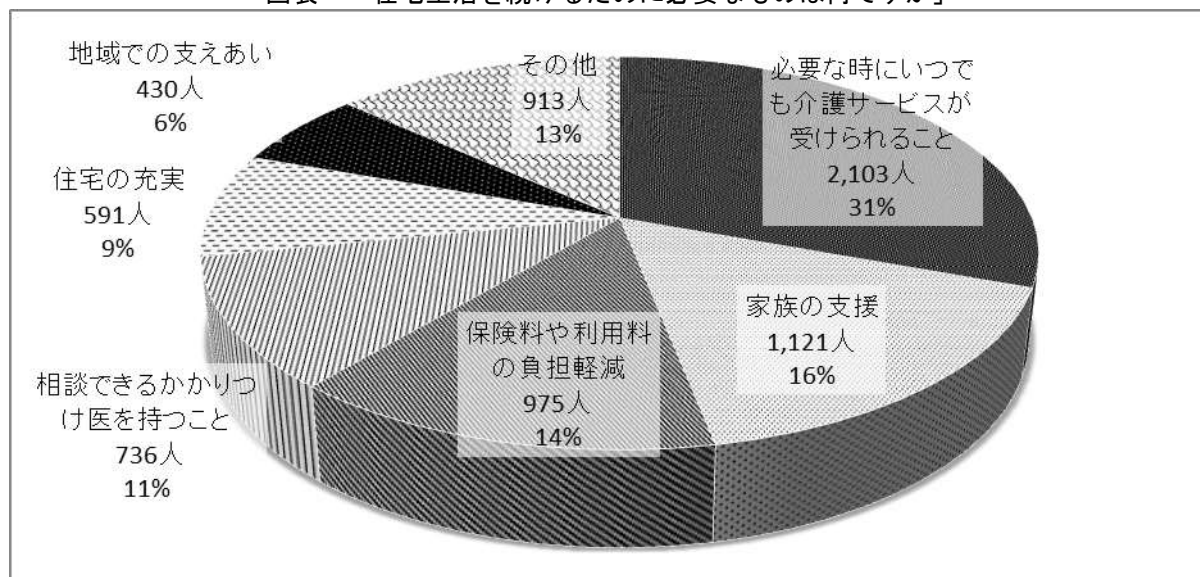
図表 「あなたは将来どのような住宅で暮らしたいですか」



◆必要な時にはいつでも介護サービスを受けたいが、サービス内容はよくわからない。

- ・在宅で介護を受けて生活するニーズが高い中、できる限り自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこととしては、「普段介護している人が急に介護できなくなった時などに対応できる介護サービス」や「24時間対応してもらえる訪問介護サービス」など、必要な時にはいつでも介護が受けられるというニーズが3割を超えます。一方、24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、緊急時対応可能な「短期入所生活介護（ショートステイ）」に対する利用意向がそれほど高くないという結果も見られ、介護サービスについて十分に理解されていない可能性があることなども推察されます。サービスの普及啓発とともに、その人の状態像に応じ、適切にサービスを提供することが必要であると考えられます。

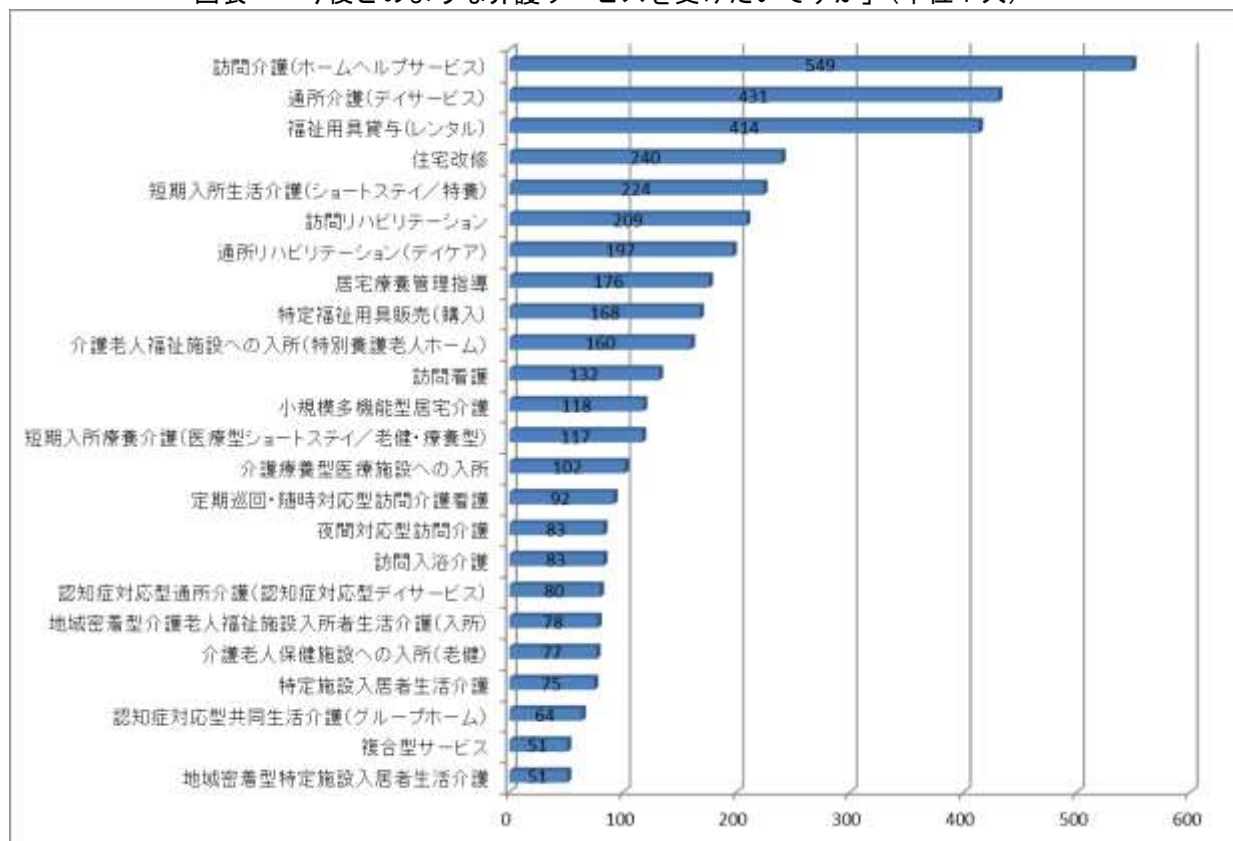
図表 「在宅生活を続けるために必要なものは何ですか」



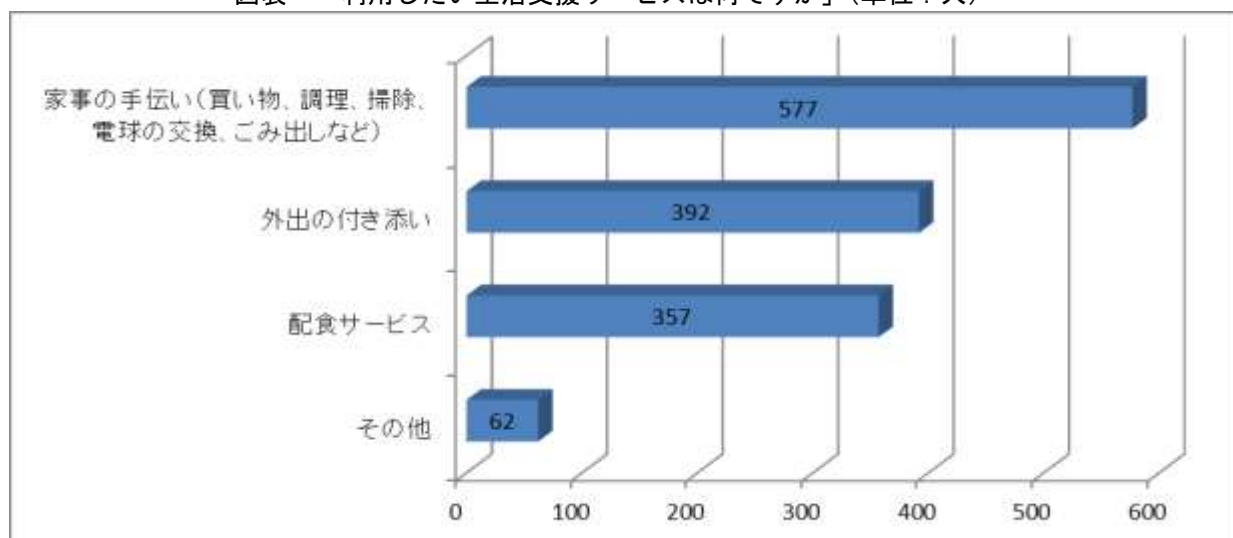
◆訪問介護や生活支援サービスを受けたい。

- ・要支援認定者のサービス利用意向では、訪問介護（ホームヘルプサービス）などのニーズが比較的高くなっています。また、介護保険外の生活支援サービスの利用についても一定のニーズが見られ、こうしたニーズをふまえた基盤整備が重要になってくるものと考えられます。

図表 「今後どのような介護サービスを受けたいですか」（単位：人）



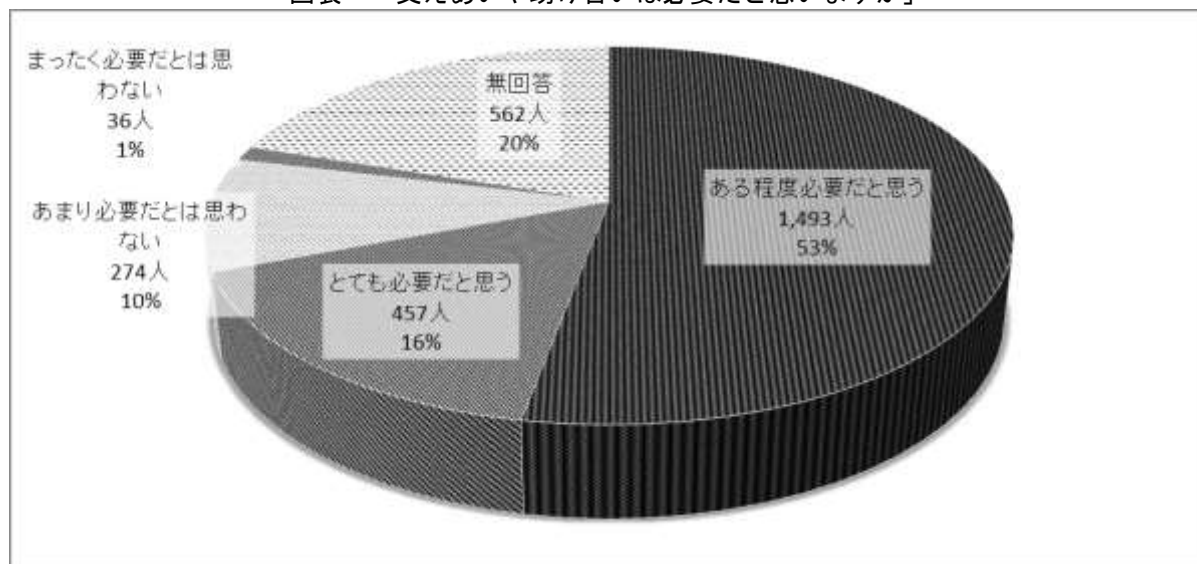
図表 「利用したい生活支援サービスは何ですか」（単位：人）



◆高齢者どうしても相互に助け合いたい。

- ・一般の高齢者の意識として、住民相互の自主的な支えあいや助けあいの必要性を感じている人が7割を占めています。見守りや声かけ等をしたいという人が多いですが、日常生活の支援などに参加意向を持つ人も少なくないことから、支え手となりうる人と支援を必要としている人とを結びつけるしくみが必要であると考えられます。

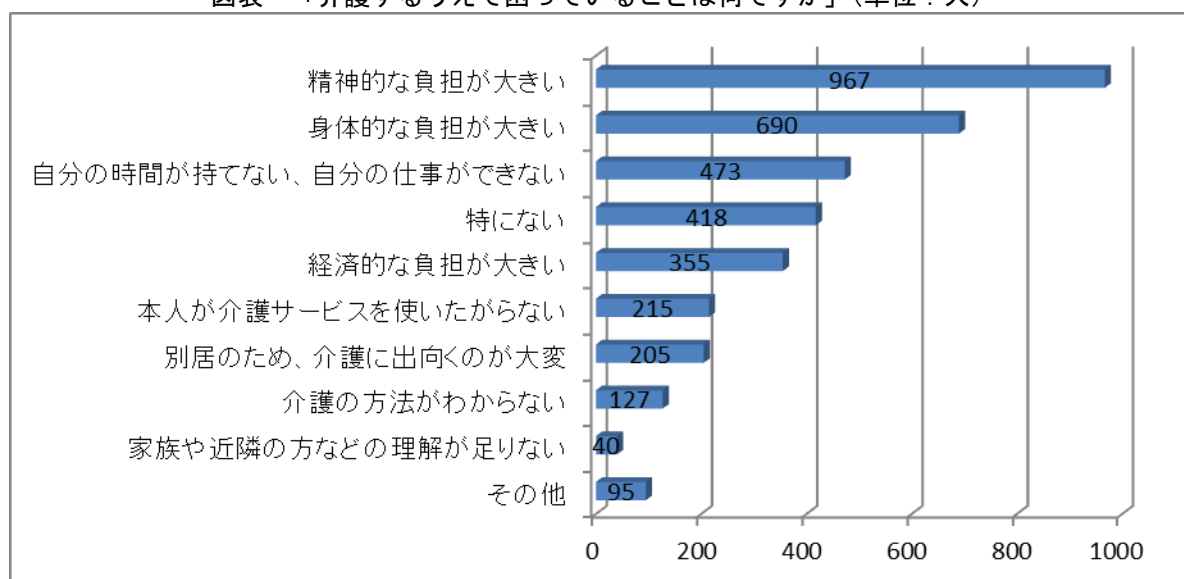
図表 「支えあいや助け合いは必要だと思いますか」



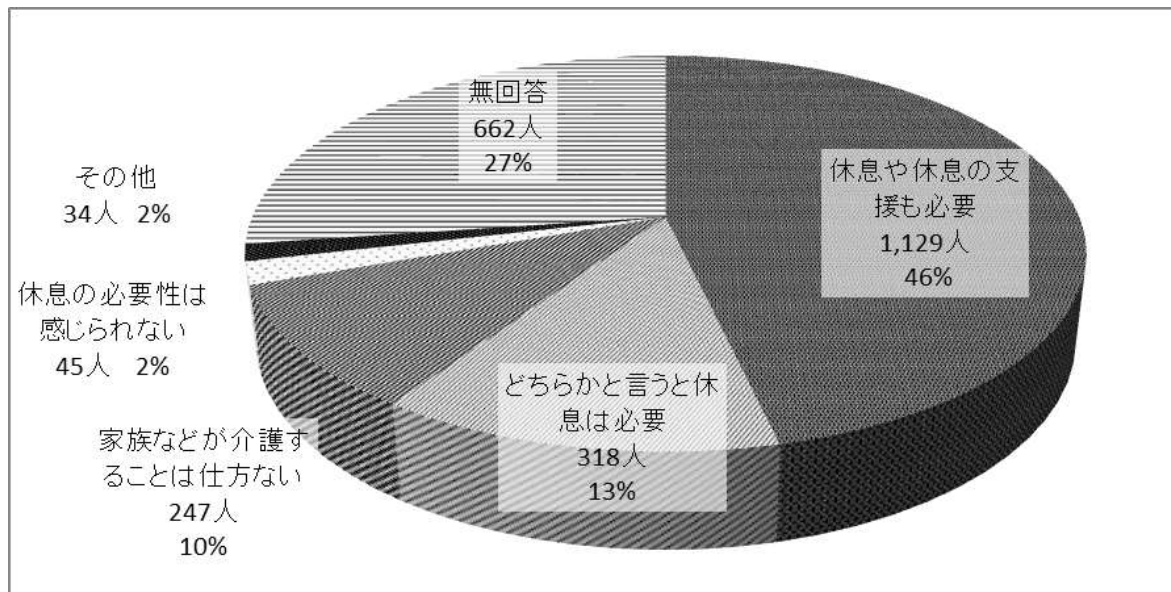
◆在宅で介護したいが精神的身体的負担が大きく、介護者の休息が必要。

- ・介護者の半数以上が在宅での介護を行うことを希望している一方、介護で精神面、身体面の負担が大きいという人も少なくありません。特に認知症高齢者を介護している介護者が、在宅で介護を続けていくためには、介護者の負担感の軽減が必要であることがうかがえます。介護者への支援や適度な休息（レスパイト）の必要性についての普及啓発が重要であると考えられます。

図表 「介護するうえで困っていることは何ですか」（単位：人）



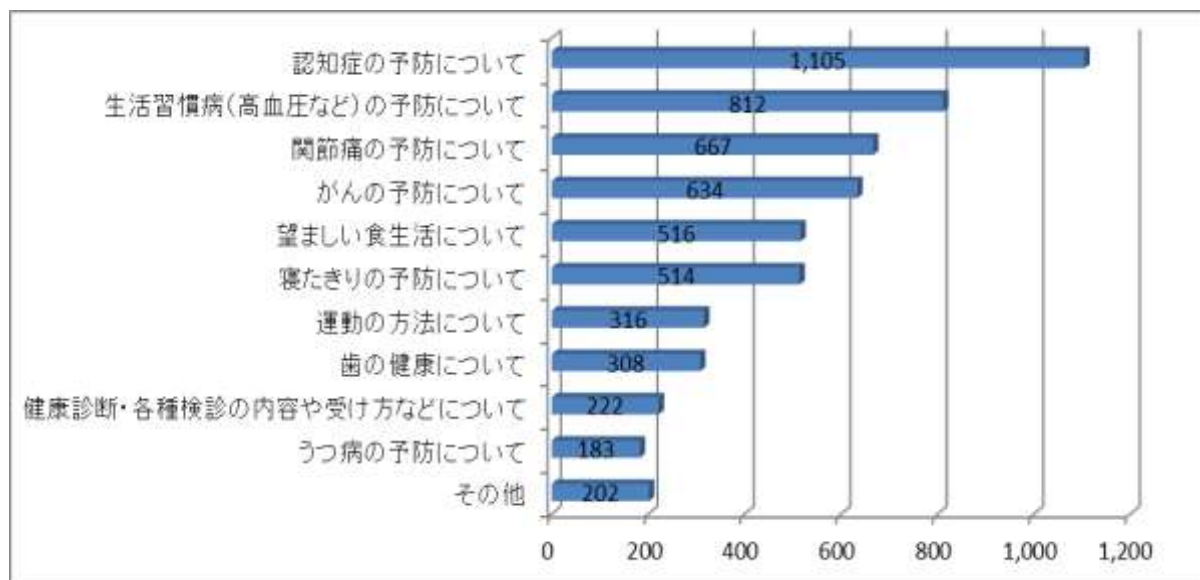
図表 「介護をしている家族などが介護を離れ休息することについてどう思いますか」（単位：人）



◆認知症にならないかが気がかり。

- ・今後、認知症高齢者が増加することが予測される中、認知症の予防などへの関心が高くなっています。また、認知症に対する不安として、介護サービスや医療面での不安が多くあげられており、状況に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ（認知症ケアパス）や、認知症に対する正しい理解のための普及啓発等が必要と考えられます。

図表 「健康について知りたいことは何ですか」（単位：人）



③高齢者に関する長期的展望

介護保険制度が開始された平成12年度以降、本市の高齢者、要介護等認定者の状況を概観すると、以下のようになります。

第1期（平成12～14年度）では、本市の高齢化率はおおむね16%程度、認定率は15%程度となっていました。その後、いずれも大きく上昇し、第5期（平成24～26年度）では、高齢化率は25%程度、認定率は21%程度となっています。この期間に急速に高齢化が進み、また、高齢者の中で認定を受ける人（支援や介護を必要とする人）の割合も高くなったことがわかります。この傾向は今後も続くことが見込まれ、高齢化率は平成32年頃にピークを迎え、その後は27～28%程度で推移すると想定されます。また、認定率は上昇を続け、平成37年頃には30%程度に達すると想定されます。

図表 高齢者数、要介護等認定者数の長期推移

	実績値←					→推計値		
	第1期 (平成12～14)	第2期 (平成15～17)	第3期 (平成18～20)	第4期 (平成21～23)	第5期 (平成24～26)	第6期 (平成27～29)	平成32	平成37
総人口	799,417	840,647	846,042	849,940	848,154	844,755	834,174	812,267
高齢者数	124,603	148,147	172,056	188,257	212,845	226,615	230,907	223,140
うち前期高齢者	78,458	91,035	104,413	108,341	120,974	123,495	111,658	84,842
うち後期高齢者	46,145	57,112	67,643	79,916	91,871	103,120	119,249	138,298
高齢化率	15.6%	17.6%	20.3%	22.1%	25.1%	26.8%	27.7%	27.5%
ひとり暮らし高齢者数	27,651	34,540	42,934	50,409	58,611			
要介護等認定者数	19,308	30,562	34,877	39,727	46,324	51,415	58,893	66,262
うち第1号被保険者	18,499	29,249	33,567	38,464	45,244	50,484	57,982	65,351
認定率	14.8%	19.7%	19.5%	20.4%	21.3%	22.3%	25.1%	29.3%

※第1期～第5期は、それぞれ期間中間年の年度末時点、第6期は平成28年9月末時点、平成32年、37年は9月末時点

資料：実績値は住民基本台帳、介護保険事業状況報告、推計値は堺市推計

本市では、このように支援や介護を必要とする高齢者が増加する中で、介護予防や介護サービスの充実に努め、必要な人に必要なサービスを提供できるよう、居宅サービスや施設サービス等の基盤整備を推進してきました。

施設サービスについては、要介護者の増加をふまえ、必要な人にサービスを提供できるように、介護保険料とのバランスも考えながら、計画的な整備を進めてきました。第1期の整備量と比較して、現在までに介護老人福祉施設、介護老人保健施設を合わせ、約1,300床の整備を行っています。

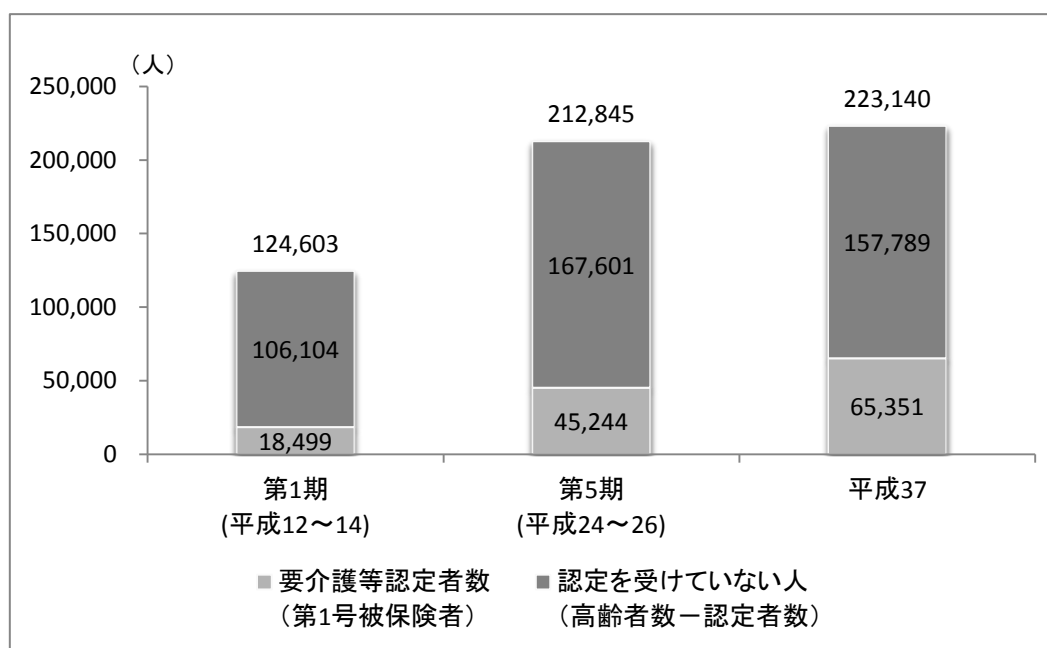
図表 施設サービスの整備状況推移

	(床)				
	第1期 (平成12～14)	第2期 (平成15～17)	第3期 (平成18～20)	第4期 (平成21～23)	第5期 (平成24～26)
介護老人福祉施設(地域密着型含む)	1,800	2,090	2,161	2,319	2,627
介護老人保健施設	1,290	1,490	1,490	1,664	1,744
合計	3,090	3,580	3,651	3,983	4,371

本市の今後の高齢者数の動向を詳しく見ると、これまでの推移とは大きく異なる形で動いていくことが見込まれます。第1期から、第5期に至るほぼ12年間の動きを見ると、高齢者全体の人数は約9万人増加しています。そのうち、要介護等認定者数の増加は約3万人、認定を受けていない高齢者数の増加は約6万人となっています。すなわち、支援や介護を必要とする人は、この12年間で約3万人増えましたが、介護の必要のない、元気な高齢者もその倍の約6万人増えており、これらの人が制度を支え、介護サービスの基盤整備・供給量を増やしてきたことで、介護の必要な人の生活を維持してきたと言えます。

一方、第5期からほぼ12年後となる平成37年の状況を見ると、第5期と比べて、要介護等認定者数は約2万人増加する半面、認定を受けていない高齢者数は約1万人の減少となります。すなわち、支援や介護を必要とする人は今後も増え続けるのに対し、高齢者全体の数はそれほど増えないため、元気な高齢者が減っていく状況となります。生産年齢人口が減少する中、これまでのような居宅サービスの供給や施設サービスの整備といった方策のみで高齢者の生活を支援するという形態の維持は難しくなるものと考えられます。このような背景のもと、介護、医療等の専門的サービスも含めてさまざまな地域資源を組み合わせ、必要なサービスを適切に提供することで、高齢者の生活を身近な地域で一体的に支援する「地域包括ケアシステム」の構築が急務となります。

図表 高齢者数の増減



	第1期 (平成12～14)	第5期 (平成24～26)	平成37	第1期→ 第5期の増減	第5期→ 平成37の増減
高齢者数	124,603	212,845	223,140	88,242	10,295
要介護等認定者数 (第1号被保険者)	18,499	45,244	65,351	26,745	20,107
認定を受けていない人 (高齢者数－認定者数)	106,104	167,601	157,789	61,497	-9,812

(5) 前計画の評価

前計画における施策の推進状況、課題、評価は次のとおりです。本計画では、前計画の推進における課題等をふまえながら、地域包括ケアシステムの構築に向けた総合的な取組を進めていきます。

①老後の安心を支える

【地域包括ケアシステムの基盤整備】

前計画は、地域包括ケアシステムの考え方が示されたはじめての計画であり、施策体系においても、地域包括ケアシステムの基盤整備を大きな柱の1つに据えました。その中で、特に地域包括支援センターの機能強化や、地域ケア体制の充実などへの取組を進めてきました。具体的には、日常生活圏域に各1か所の地域包括支援センターを置き、また、各区に基幹型包括支援センターを配置する構成とし、ケアマネジメントにおいてきめ細かい対応ができるよう体制の整備を進めています。高齢化や家族形態の多様化が進み、地域における困難事例等も増えているため、地域包括支援センターについては、今後もさらなる専門性の向上と連携体制の充実を図り、地域包括ケアシステムの中核としての機能強化を図る必要があります。また、「堺あったかぬくもりプラン3」等における地域福祉活動とも連携し、高齢者本人や家族等を支える多様なサービス基盤を充実していくことが求められます。

【認知症対策の推進】

認知症高齢者の数が増加する中、本市ではその支援として、認知症キャラバン・メイトや認知症サポーターの養成、認知症地域支援推進員の配置、認知症徘徊 SOS ネットワークの構築などを進めてきました。医療面では、認知症地域医療支援事業において、かかりつけ医の認知症診療スキル向上などに取り組み、認知症高齢者に対する診療体制の強化を進めています。今後も認知症高齢者の数は増加が続くものと想定され、地域包括ケアシステムの構築において、認知症対策は重要な取組となります。認知症高齢者の支援にはさまざまな専門職と地域との連携が不可欠であり、今後はネットワークの強化を通じてより効果的な支援をめざすとともに、認知症の早期発見・対応や市民啓発による認知症の理解の拡大などを進めていく必要があります。

【高齢者の権利擁護】

高齢者の権利擁護に関しては、権利擁護サポートセンターを設置し、権利擁護に関する専門的な支援基盤の強化を図るとともに、関係機関のネットワークの充実を進め、高齢者虐待への対応や、成年後見制度等の活用促進などに取り組んできました。今後も認知症高齢者の増加などを背景に、権利擁護の対象者は増加していくものと考えられ、支援の一層の充実強化が必要です。

【高齢者の住まいの整備】

本市では、ユニバーサルデザインを取り入れた公共住宅の整備や、住宅改修等への支援などを通じて、高齢者の住まいへの支援を行ってきました。

近年、市内でサービス付き高齢者向け住宅の登録数が増加しており、こうした動向にも注視していくことが必要になっています。また、同時にサービスの質の向上に向けての指導のあり方などを検討していくことも重要となります。

【介護サービスの質の向上と円滑な利用】

介護相談員の派遣や事業者への指導・助言、介護給付適正化事業などを通じて、介護サービスの質の向上や円滑な利用に向けての基盤づくりを進めてきました。今後も引き続きこうした取組を推進し、安心して介護サービスを利用できる環境をつくっていく必要があります。また、人材の確保は介護サービスの基盤として重要な要素であることから、介護人材確保・育成支援事業などを展開してきましたが、依然として人材不足となっている事業所も少なくないことから、人材確保や介護職の定着・スキルアップ等に向けた取組の一層の充実が必要です。

②すこやかに暮らす

【健康づくりの支援】

本市では、健康増進計画である「健康さかい21」などを通じて、市民の健康づくり・健康寿命の延伸に取り組んでおり、前計画においてもこれらの計画と連携し、高齢者の健康づくりや地域での健康づくりの実践の促進などを進めてきました。新たな計画として「健康さかい21 第2次」計画が策定されたことから、新計画をふまえた高齢者の健康づくりに取り組んでいくことが求められています。

【介護予防の充実】

介護予防として、本市では、介護予防教室や自主活動グループの育成など、地域での介護予防活動の促進を図るとともに、要支援者や特定高齢者などの介護予防対象者へのサービス提供などを進めてきました。地域包括ケアシステムにおいて介護予防は重要な観点であり、また、介護予防サービスの一部が地域支援事業に移行するなどの制度改正の動向もふまえ、介護予防については、その事業体系や提供方法なども含めて、改めて検討することが必要となっています。現状では利用者の少ない事業などもあり、効果を検証しつつ、事業のあり方を考えていくことが求められています。

③いきいき暮らす

【高齢者の社会参加と生きがいの支援】

高齢者の社会参加と生きがいを支援するために、本市では、情報提供やきっかけづくり、生涯学習や地域活動の促進、就労支援、学習成果を地域で活かすための場づくりなど、さまざまな事業を展開してきました。今後も高齢者数が増加する中で、元気な高齢者も増え

ていくことから、社会参加や生きがいづくりへのニーズは高まっていくものと考えられ、一層の取組の充実が求められます。また、社会参加等へのニーズが多様化・複雑化する一方で、社会の担い手としての高齢者の役割も大きくなっており、高齢者自身と社会の要請の双方にかなう支援のあり方を検討していくことが重要となります。

また、高齢者が高齢者を介護する老老介護が増加する中、家族介護者の精神的、身体的負担の軽減を図るため、家族介護支援事業を進めてきました。今後も家族介護者が、社会から孤立することなく、いきいきと暮らせるために支援の強化が求められます。

【高齢者にやさしいまちづくり】

高齢者にやさしいまちづくりとして、道路や公共交通機関等のバリアフリー化を推進するとともに、防災体制の充実等に取り組んできました。都市環境については引き続き計画的にユニバーサルデザインのまちづくりを進めていく必要があります。防災については、「堺市地域防災計画」や「災害時要援護者避難支援ガイドライン」などに基づき、高齢者の安全確保を図っていく必要があります。

2. 基本理念と計画目標

(1) 基本理念

高齢者人口が増加を続ける中、本計画は、いわゆる「団塊の世代」の方が75歳を迎える平成37年（2025年）を展望し、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活を継続できるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた道筋を示す計画となります。

地域包括ケアシステムは、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められます。

また、心身ともに健康な状態を保ちながら、尊厳を持って自立した生活を送り、可能な限り住み慣れた堺市で自分らしく暮らし続けることが、市民の望む姿であると考えます。

このため、市民の健康を支えるとともに、必要なときに必要なサービスを提供できるような体制づくりや、介護予防及び日常生活の支援を行うための体制づくりを進めることが、市の責務であると考えます。

このような考えから、高齢者ができるだけすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、何らかの支援が必要になったときも自分らしさを失わず、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、

「安心で すこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」

を基本理念として、計画の実現に取り組みます。

高齢者が自らの意思を尊重され、自分らしい生活を送ることができ、また、地域社会の担い手として社会から必要とされ、生活に何らかの助けが必要になったときは適切な支援が得られる社会、これが、高齢者が自立と尊厳を持って暮らすことのできる「安心で すこやかに いきいきと暮らせるまち」と考えています。

これからは、要介護認定者の増加や認知症高齢者、独居世帯、高齢者のみの世帯の増加などにより、公的な福祉サービスだけでは支援の必要な高齢者を支えることは難しくなります。また、平均寿命からわかるように高齢者自身には女性が多いことや、家事労働に専念したり結婚や出産により離職したりするなど、一般的に経済的な自立度が、女性は男性より低い状態にあることにも配慮する必要があります。このようなことからジェンダーの視点をふまえた上で、「自助・互助・共助・公助」によりさまざまな主体が力を合わせ、支え合う社会をつくっていくことが重要になりますが、介護の担い手が女性に偏っていることから、高齢者自身も含め、多様な主体が参画し、高齢者の生活をさまざまな形で支え合う地域づくりが目標となります。

【「自助・互助・共助・公助」の考え方について】

地域包括ケア研究会報告書（平成25年3月）では、地域包括ケアシステムの具体的な支え方について、「自助・互助・共助・公助」の概念から整理されており、それをふまえ、本計画における考え方を示します。これらの視点をふまえ、さまざまな主体が力を合わせ、支え合う社会をつくっていくことが、地域包括ケアシステムの構築につながっていくものと考えています。

自助	「自らを助ける」という意味で、自分らしい生活を続けていくために、自ら努力していくことを表します。健康づくりや介護予防などに自ら取り組むこと、生きがいを持って毎日をいきいきと過ごすこと、収入など生活の糧を自ら確保すること、将来の生活を考えて前もって備えをしておくことなど、自分のできる範囲で、自ら取り組むことが「自助」となります。
互助	「お互いに助け合う」という意味で、自助だけでは難しいことを、お互いに助け合うことで補完していくことを表します。地域住民の見守りや助け合い、ちょっとした手伝いやボランティアなど、「困ったときはお互い様」の精神で助け合うことが「互助」となります。また、専門職などのサービス提供主体の立場からは、いわゆる「顔の見える関係」で、お互いに情報交換をしたり、助け合ったりすることも「互助」に含みます。
共助	「共に助け合う」という意味で、互助と意味が似ていますが、助け合いのしくみが組織化・制度化され、より幅広くなったものを表します。地域の助け合い活動などについても、例えばNPOなどの組織化や、登録制度等を導入するなど、より安定的・包括的に運営やサービス提供できるようにしていくことなどが「共助」となります。また、専門職などのサービス提供主体の立場からは、多職種連携のためのネットワーク組織をつくったり、連携のための制度を整えたりすることも「共助」に含みます。
公助	「公が助ける」という意味で、公共的な制度・事業を通じて生活支援などを行っていくことを表します。「自助・互助・共助」では支えきれない部分を補完するものが「公助」となります。

(2) 計画目標

地域包括ケアシステムの仕組みづくりを進め、高齢者が安心してすこやかに、いきいきと暮らすことができる社会を形成するために、計画の取組を推進します。そのためには行政はもとより、住民、地域、関係機関、各種団体、事業者など多様な主体が、自助・互助・共助・公助の考え方のもと、互いに協働して計画を推進していくことが必要です。基本理念に基づき、以下の3つの視点を計画の目標として取り組みます。

○生活の安心を支える

高齢者が介護の必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域において、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るよう、また、家族が過重な介護負担を強いられることのないよう、地域で高齢者の生活の安心を支える地域包括ケアシステムの構築をめざします。

生活の安心を支えていくためには、地域において、医療、介護、生活支援など、高齢者が必要とするサービスが適切に提供されることが重要となります。介護サービスの基盤整備や質の向上などに引き続き取り組むとともに、在宅生活を支援する多様なサービス基盤や医療・介護の連携、在宅医療体制の充実など、高齢者の生活の安心を支えるうえで特に重要と考えられるものを重点的な取組として推進していきます。また、認知症対策の一層の充実にも取り組んでいきます。

○すこやかに暮らす

高齢期を迎えてもできる限り要介護状態になることなく、健康で長生きをする「健康長寿」をめざし、高齢者一人ひとりが健康づくりや介護予防などに主体的に取り組むことができるよう、支援を一層推進します。

高齢期のすこやかな暮らしの継続には、介護予防と健康づくりの取組が重要であり、地域包括ケアシステム構築の観点からも重点的に取り組む必要があります。今期より、介護予防給付として提供されていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護が市町村の地域支援事業に移行します。介護予防サービスの提供体制が大きく変わっていく中、地域で高齢者が適切に介護予防に取り組むことのできるしくみづくりを進めていきます。また、介護予防とともに、高齢者の健康づくりについても一層の取組を進め、生活習慣病の予防や日常の健康管理などに力点を置いた健康づくりの支援を進めていきます。

○いきいき暮らす

高齢者自身が、長年にわたって培ってきた知識、経験、技術などの自らの能力を活かし、高齢期の生きがいの糧とするとともに、主体的かつ積極的に社会参加ができるように、高齢者の生きがいづくりや生涯学習、就業・就労、地域での支え合い活動やNPO活動、ボランティア活動などの支援、環境づくりを一層推進します。

高齢者が地域でいきいきと暮らしていくためには、心身の健康や、社会とのつながりなどが重要となります。また、今後、社会における高齢者の数はさらに増加し、社会の支え手としての役割も高まってくることから、高齢者が元気であることは、社会が元気であることにもつながります。高齢者がこれからの生き方を考える機会づくりや、生きがいを持って社会の担い手として活躍できるしくみづくり、介護を担う家族への支援などを重点的な取組として推進していきます。

(3) 施策体系

計画の目標をふまえ、本市における高齢者施策を総合的に推進するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策を展開するために、本計画では以下の体系に沿って取組を進めるものとします。

【基本理念】

安心して
すこやかに
いきいきと暮らせるまち
堺

【計画目標】

生活の安心を
支える

すこやかに
暮らす

いきいき
暮らす

地
域
包
括
ケ
ア
シ
ス
テ
ム
の
構
築

在宅ケアの
充実

認知症支援
の充実

高齢者が安心
して暮らせる
まち・住まい

介護サービス等の
基盤整備

介護予防の推進と
新しい総合事業の
実施

健康の保持・
増進

高齢者の社会
参加と生きがい
づくりの支援

【施策展開】

- ①医療・介護の連携強化
- ②地域包括支援センターの運営
- ③在宅生活を支援する多様なサービス基盤の充実
- ④市民への情報提供の充実や意識の啓発

- ①認知症に関する普及啓発の推進
- ②認知症への適切な対応
- ③認知症家族等への支援や居場所づくり
- ④権利擁護支援の充実

- ①住宅改修等の推進
- ②サービス付き高齢者向け住宅等の質の確保に向けた取組の推進
- ③バリアフリー化やユニバーサルデザインの推進
- ④災害等緊急時に備えた支援の充実

- ①介護サービスの質の向上
- ②介護人材の確保・育成
- ③介護保険施設の適正な整備
- ④介護給付適正化事業の推進
- ⑤費用負担への配慮
- ⑥介護保険制度に関する啓発、相談、苦情対応等

- ①介護予防事業の再編と普及啓発
- ②リハビリテーション専門職を活かした取組の推進
- ③介護予防・生活支援サービス事業の実施

- ①地域に根ざした健康づくり
- ②生活習慣病などの疾病の重症化予防

- ①情報提供ときっかけづくり
- ②担い手の育成
- ③社会参加の機会の提供
- ④家族介護者等への支援の充実
- ⑤消費者被害の未然防止及び救済

【主な取組】

- 高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、医療・介護の連携に向けた取組を推進する。
在宅医療に関わる医療従事者の確保や質の向上を図ることで、途切れることのない医療提供体制を進めていく。
- 在宅医療や介護について市民に分かりやすい情報の提供や広報、市民の意識啓発を進める。

- 認知症サポーターなどの養成や啓発パンフレットの作成・配布等を通じ、認知症に対する正しい理解を深める。
- 認知症ケアパスの作成・普及や認知症初期集中支援チームの設置、認知症に対応する医療介護従事者等の人材の育成を進める。

- 高齢者が身体状況等に合わせて住まいを選ぶことができるよう、冊子の作成・配布により啓発を進める。
- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームへの定期的な立入検査を行うなど、サービスの質を確保するための取組を進める。

- 介護業界への入職者の拡大と定着・育成に向けて、介護事業者の自立的な環境改善のための取組を促進し、介護業界全体の魅力向上を図る。
- サービス提供責任者研修、居宅介護支援事業者研修等を実施し、事業者職員の技術向上をめざすとともに、事業者に対し的確な情報提供を行う。

- 心身機能の改善や社会参加の促進など、リハビリ専門職を活かした取組を推進する。
- 平成29年4月の新しい総合事業への円滑な移行に向けて、ボランティアや民間企業など多様なサービスの提供体制を構築する。また、生活支援コーディネーターを配置し、サービス資源の開発やネットワーク構築を進める。

- 住み慣れた地域で、仲間とともに健康づくりに取り組めるよう、自主活動グループの育成を行う。
- 高齢者が、「自分の健康は自分で守る」意識を持ち、かかりつけ医を持ち、定期的に受診することや健（検）診を定期的に受けることが定着するように、その周知に努める。

- 高齢者の豊かな知識や経験を地域活動に活かすため、高齢者への学び直しの機会の提供や活躍の場の開拓を行う。
- 市民主体の介護者を支える活動や交流機会の充実を進めるとともに、仕事と介護を両立できる職場環境づくりや介護への備えを促進する。

3. 施策の展開

(1) 在宅ケアの充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域において、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るためには、高齢者の状況に応じて、医療、介護、生活支援等のサービスを適切に組み合わせて提供できる体制づくりが必要です。このため医療・介護の連携強化や地域包括支援センターの機能の充実など、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めます。

平成37年（2025年）に向けて

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、その尊厳の保持と自立生活の支援をめざし、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築に向けた取組を推進します。

地域包括ケアシステムの構築にあたり、特に重要と考えられる医療・介護連携については、支援の必要な高齢者の増加をふまえ、必要なときに適切な医療・介護サービスを利用しながら生活できるよう、本計画期間で連携体制等についての基盤強化を進めます。また、そのためには地域における在宅医療の体制充実が必要となることから、関係機関との連携のもと在宅医療の基盤強化等を図ります。

①医療・介護の連携強化

介護の必要な高齢者の在宅での生活を支えていくためには、医療と介護が連携して高齢者を支援していく体制づくりが必要となります。今後、在宅で医療的ケアを必要とする高齢者が増加することをふまえ、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、介護福祉職等との協力体制を構築するなど、医療と介護の連携を進めていきます。

医療サービスについては、「大阪府保健医療計画」等をふまえ、関係機関が連携し、在宅医療を中心とした地域医療体制の充実を推進します。

住み慣れた地域で、必要な医療・介護サービスが統合的に提供され、人生の最期を望む場所で迎えることができる医療と介護の連携体制の一層の強化に取り組みます。

【事業展開】

在宅医療・介護連携のネットワークの推進

事業内容	在宅医療と介護の連携を推進するため、関係機関で構成される堺市在宅医療介護連携推進懇話会を設置し、本市における在宅医療・介護の連携状況や課題の整理を行い、在宅医療・介護サービスの資源の把握や情報共有の支援などについて検討します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	堺市在宅医療介護連携推進懇話会	平成26年8月設置	継続的に開催し、課題等の検討を行う。

②地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、保健・医療・福祉をはじめ、地域のさまざまなサービスを活用して、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるよう支援する機関で、地域包括ケアシステムを実現するうえで中心的役割を果たします。

本市では日常生活圏域に各 1 か所、計 21 か所の地域包括支援センターを、各区には基幹型包括支援センターを設置しています。

【事業展開】

総合相談支援			
事業内容	高齢者やその家族、地域住民や関係機関からの相談に対して、正確な状況把握に努め、どのような支援が必要かについて、介護保険等の公的サービスや地域における適切なサービスに繋げるなど総合的な支援を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	高齢者総合相談	84,436件	支援が必要な高齢者を早期発見し、早期に支援できるような、地域団体などとのネットワークを充実し、支援する。
	ネットワーク会議	2,842回	

権利擁護			
事業内容	高齢者虐待や消費者被害の防止及び対応、成年後見制度の利用促進や利用支援など、高齢者が地域で安心して尊厳を保ち、生活ができるよう支援します。また、高齢者虐待の予防・早期発見のため、高齢者虐待に係る啓発活動、関係機関とのネットワークの構築に取り組みます。		
現状・目標	現状		現状 (平成25年度)
	高齢者総合相談における権利擁護関係の相談件数	高齢者虐待	15,736件
		成年後見制度	3,345件
		消費者被害 その他	2,011件
	地域包括支援センターにおいて高齢者虐待対と判断し、対応した件数		223件
			計画期間中の目標
			支援が必要な高齢者を早期発見し、早期に支援できるような、地域団体などとのネットワークを充実し、支援する。
			高齢者虐待の予防・早期発見につながる啓発をすすめ、高齢者虐待の防止を図る。

包括的・継続的ケアマネジメント支援

事業内容	高齢者の状況変化に応じた適切なケアマネジメントが包括的・継続的に実施されるよう、ケアマネジャーの日常的な業務支援を行います。また、医療機関を含む関係機関やボランティアなど様々な地域における社会資源との連携・協力体制を整備し、包括的・継続的なケア体制の構築などを行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	ケアマネジャー連絡会	214回	個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくため、地域における連携・協働の体制づくりを進める。
	学習会・研修会・相談会	235回	
	医療との関係強化の取組	164回	

介護予防ケアマネジメント

事業内容	要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者（特定高齢者）や、介護保険で「要支援1・要支援2」の認定を受けた高齢者が、要介護状態になることを予防するため、その心身の状況等に応じた目標やそれを達成するために必要なサービスを設定したケアプランを作成します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	予防給付 ケアマネジメント 業務	予防給付プラン作成 (包括プラン新規)	高齢者ができる限り自立した生活を送れるよう、適切なケアプランを作成し、心身状態の維持・改善を図る。
		予防給付プラン作成 (包括プラン継続)	
		予防給付プラン作成 (委託プラン新規)	
		予防給付プラン作成 (委託プラン継続)	
	介護予防 ケアマネジメント 業務	特定高齢者プラン 作成	

堺市版地域ケア会議の実施

新規

事業内容	個別ケースを検討する地域ケア会議を開催し、多職種協働による個別ケースの支援を通じ、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見・把握を行います。また、そこで蓄積された有効な支援方法を共有し、地域課題を解決していくために、地域課題を検討する地域ケア会議において、地域づくりや資源開発、施策の検討を行います。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	個別ケースを検討する 地域ケア会議	—	地域包括支援センターが開催し、個別課題解決を通じ、ネットワーク構築とともに地域課題を把握する。
	地域課題を検討する 地域ケア会議	—	市及び基幹型包括支援センターが開催し、地域課題の解決を図り、施策へつなぐ検討を行う。

③在宅生活を支援する多様なサービス基盤の充実

地域包括ケアシステムにおいては、従来の介護サービス等に加え、さまざまな生活支援サービスが地域できめ細かく展開されることが重要となります。介護給付以外の生活支援サービス、地域における見守りや互助活動など、在宅生活の支援の充実を進めます。

地域における取組にあたっては、「堺あったかぬくもりプラン 3」などにおける地域福祉の取組等とも連携し、基盤づくりを進めるとともに、地域住民への普及啓発、活動の組織化支援や専門性の向上支援などを進めます。

【事業展開】

「地域福祉ねっとワーカー」（コミュニティソーシャルワーカー）の配置			
事業 内容	地域福祉を進めるうえでキーパーソンとなる「地域福祉ねっとワーカー」（社会福祉士の資格を持つ専門職）を配置します。		
	「地域福祉ねっとワーカー」は、生活課題を抱える人への個別支援に当たるとともに、福祉関係者会議への参加や、分野やエリアをつなぐネットワークの構築を通じて、地域の活動を活性化したり、必要なものについては、事業化、施策化を図ることをめざし、地域の「力」を高める活動を行います。		
現状 ・ 目標	項目	現状 （平成25年度）	計画期間中の目標
	個別支援ケース	785件	800件
	うち実件数	379件	400件

地域のつながりハート事業（堺市小地域ネットワーク活動推進事業）への支援			
事業 内容	ひとり暮らし高齢者などが地域の中で孤立することなく安心して生活できるように、校区福祉委員会が行っている地域のつながりハート事業（堺市小地域ネットワーク活動推進事業）を、堺市社会福祉協議会を通じ支援します。		
現状 ・ 目標	項目		現状 （平成25年度）
			計画期間中の目標
	校区福祉委員会数		93委員会
	小地域ネットワーク活動指定校区数		93校区
	個別援助活動	見守り声かけ訪問	93校区
		家事援助	22校区
		介護援助	6校区
		外出支援	21校区
		配食活動	8校区
	グループ援助活動	いきいきサロン	92校区
		ふれあい食事会	84校区
		地域リハビリ	57校区
		世代間交流	90校区
		子育て支援	88校区
		ふれあい喫茶	77校区
	校区福祉委員会活動	広報活動（新聞発行等）	79校区
		研修・学習活動	80校区
	校区ボランティアビューロー		78校区
	お元気ですか訪問活動		71校区
			89校区

④市民への情報提供の充実や意識の啓発

在宅を療養の場として選択するニーズが高まる中で、在宅医療や終末期などについての正しい情報を市民に周知していくことが重要になっています。関係機関が連携し、在宅医療や介護、終末期対応等について、市民にわかりやすい情報の提供や広報を進めます。

また、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増える中、本人や家族が在宅で生活することについて、できるだけ早い時期から心構えを持ち、準備をしておくことが重要であるとの意識啓発を進めます。

【事業展開】

在宅生活に対する意識啓発 新規			
事業内容	高齢者ができる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで在宅生活を続けていくためには、かかりつけ医等との信頼関係をつくっておくことが必要であるなど、在宅生活を続けることへの心構えを持ってもらえるよう、市民への意識啓発を進めます。また、高齢者の身近な相談窓口として、地域包括支援センターの周知を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年12月) (堺市高齢者等実態調査)	計画期間中の目標
	かかりつけ医がいる	82.8%	100% (平成30年度)
	かかりつけ歯科医師がいる	54.3%	80% (平成30年度)
	かかりつけ薬局がある	22.3%	50% (平成30年度)
	地域包括支援センターの認知度(知っている)	11.7%	40%

※「かかりつけ医がいる」「かかりつけ歯科医師がいる」「かかりつけ薬局がある」の目標は「健康さかい21(第2次)」における目標値

(2) 認知症支援の充実

平成26年9月末時点での認知症高齢者(介護認定調査時に何らかの見守りが必要と判定された方)の数は、19,724人となっています。(日常生活自立度Ⅱ以上)国では認知症予備軍も含めた認知症高齢者数を高齢者人口の約28%と推計しており、この割合でいくと、は平成26年9月末時点の堺市における認知症予備軍を含めた認知症高齢者の推計は約6万人となります。

高齢者の増加に伴い、認知症の方の数は、今後更に増加していくものと考えられ、地域包括ケアシステムを構築していくうえで、認知症対策は重要な取組となります。

認知症の方が、尊厳を保ち、安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療や介護などの専門的な支援とともに、早期診断・早期対応を行うための体制の整備、認知症の方や家族への支援、地域における認知症への理解などが必要となります。そのため、従来の取組を一層推進するとともに、新たに認知症ケアパスの作成・普及や認知症初期集中支援チームの設置に取り組みます。

平成37年（2025年）に向けて

認知症になっても本人とその家族が地域で安心して生活できるよう、標準的な認知症ケアパスの作成・普及、早期診断・早期対応の体制の確立、円滑な医療・介護サービス提供体制の構築、医療・介護サービスを担う人材の育成、家族への支援の強化等を進めます。

①認知症に関する普及啓発の推進

認知症になっても地域で安心して暮らすことができるよう、認知症に関する正しい知識の啓発と情報提供を行います。認知症を正しく理解し、認知症高齢者やその家族を温かく見守る認知症サポーターを養成するとともに、その認知症サポーター養成講座の講師となる認知症キャラバン・メイトの一層の拡充等を進めます。

今後は、認知症キャラバン・メイトの活動の場を広げたり、認知症サポーターに地域で認知症の方を支援する活動に携わってもらえるよう、認知症キャラバン・メイトやサポーターの横のつながりをつくる取組等を促進します。

【事業展開】

認知症サポーター・認知症キャラバン・メイトの養成			
事業内容	日常生活の中で認知症の方に出会ったときに、その尊厳を損なうことなく適切に対応することができる人を増やすことや、認知症に関する知識を広めるために、認知症サポーター養成講座を開催します。また、認知症サポーターを養成していくために、当講座の講師となる認知症キャラバン・メイトを養成します。		
現状・目標	項目	現状 (平成26年11月末)	計画期間中の目標
	認知症キャラバン・メイト数	412人	認知症サポーター養成の目標が達成できるよう、実際に講座を開催できるキャラバン・メイトの養成を進める。
	認知症サポーター数	26,067人	42,000人 (平成29年度末)

②認知症への適切な対応

医療、介護、福祉、地域などの関係機関が連携してネットワークを構築するとともに、認知症ケアパスを作成し、その普及を進めるなどにより、ケースに応じたきめ細かい支援を提供できる体制を整備します。また、認知症の早期診断・早期対応においては、特に初期対応が重要であることから、認知症の方やその家族、かかりつけ医等に対して後方支援を行うため、医療や介護の専門職で構成される認知症初期集中支援チームの設置を進めます。

また、かかりつけ医や一般病院に勤務する医療従事者等の認知症への対応力の向上を図るため、研修を充実するとともに、かかりつけ医が堺市認知症疾患医療センターなど認知症専門医療機関と連携して認知症への対応を行う体制づくりを進めます。事業所や介護従事者に対しては、認知症に関する情報提供や、研修の実施などを通じて対応力の強化を図り、認知症ケアの一層の向上に取り組めます。

【事業展開】

認知症ケアパスの作成・普及 新規			
事業内容	認知症による生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかを示す認知症ケアパスを作成し、普及します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	認知症ケアパスの周知	—	認知症について標準的に利用できるサービスの流れがわかるよう周知を進める。

認知症初期集中支援チームの設置 新規			
事業内容	認知症は早期診断・早期対応が重要であることから、医療や介護の専門職で構成される認知症初期集中支援チームは、鑑別診断を受けていなかったり、適切なサービスにつながっていない認知症の方やその家族、かかりつけ医等に対して後方支援を行います。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	対応件数	—	50件 (平成29年度)

認知症疾患医療センターの設置			
事業内容	認知症疾患医療センターは、認知症についての専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状の急性期対応、かかりつけ医との連携、患者・家族への介護サービス情報の提供と相談への対応、及び介護サービスとの連携等を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成26年度)	計画期間中の目標
	認知症疾患医療センター数	2か所	2か所 (平成29年度)

認知症地域支援推進員の設置			
事業内容	認知症の医療や介護における専門的知識を有する認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るとともに、認知症の方やその家族に対する相談・支援を行い、地域における支援体制の強化を図ります。		
現状・目標	項目	現状 (平成26年度)	計画期間中の目標
	認知症地域支援推進員配置数	2人	2人 (平成29年度)

認知症支援に携わる人材の育成			
事業内容	研修機会の提供などにより、認知症支援に関わる医療・介護従事者等の認知症への対応力や専門性の向上を図ります。また、多職種協働の研修により、医療職と介護職の相互理解を進め、認知症ケアの向上に取り組みます。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	認知症サポート医養成数	25人 (平成25年度末)	32人 (平成29年度末)
	かかりつけ医認知症対応力向上研修 修了者数	32人 (平成25年度)	50人 (平成29年度)
	病院勤務の医療従事者向けの認知症対応力向上研修	受講者数 37人 (平成25年度末)	各病院において、認知症への対応力の向上に関する取組が実施されている。
	認知症介護実践者研修（実践者研修）修了者数	914人 (平成25年度末)	1,450人 (平成29年度末)
	認知症介護実践者研修（実践リーダー研修）修了者数	196人 (平成25年度末)	350人 (平成29年度末)
	認知症介護指導者養成研修 修了者数	13人 (平成25年度末)	20人 (平成29年度末)
	認知症介護指導者フォローアップ研修 修了者数	9人 (平成25年度末)	15人 (平成29年度末)
	ライフサポート研修（認知症ケアに携わる多職種協働研修）開催回数	—	各区で実施する。

③認知症家族等への支援や居場所づくり

認知症の方を介護する家族等には、大きな負担のかかることが多いため、できるだけ介護負担を軽減し、安心して介護することができるように支援を充実します。認知症による徘徊については、警察との連携のもと地域の協力を得て、徘徊に対応する堺市高齢者徘徊SOSネットワーク事業の一層の充実などに取り組みます。

また、認知症家族介護者交流会（家族介護者教室）等への支援を引き続き進めるとともに、地域において、認知症の方とその家族、地域住民等、誰もが自由に参加し、相互交流できるような居場所づくり、認知症についての市民の理解を深める取組を推進します。

【事業展開】

さかい見守りメール（堺市高齢者徘徊SOSネットワーク事業）の充実			
事業内容	徘徊のおそれのある認知症の高齢者等の事前登録を行い、徘徊時には身体的特徴や服装等の情報を協力者に電子メール又はFAXで一斉送信し、公的機関や介護、医療等の事業者や地域住民の協力を得て早期発見する取組を行っています。徘徊するおそれがあるなど支援が必要な高齢者を地域で見守っていく環境づくりを行います。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	事前登録者数	93人 (平成26年11月末)	200人

認知症家族等への支援や居場所づくりの普及促進

事業内容	家族の介護の負担の軽減を図ることや、地域の実情に応じて、認知症の人と、その家族、地域住民、専門職種等の誰もが参加でき集える認知症カフェが増えるよう、関係機関を支援し、その情報を広く周知します。		
現状・目標	項目	現状 (平成26年度)	計画期間中の目標
	認知症カフェ数	モデル設置	地域での自主的な開催が広がるよう支援する。

④権利擁護支援の充実

今後、認知症高齢者をはじめ、判断能力が十分でなく、自らの権利や意思を表明することに支援が必要となる高齢者はさらに増えていくものと考えられます。人権尊重や権利擁護に関する普及啓発を一層進めるとともに、地域包括支援センター等を中心とした高齢者虐待防止ネットワークの取組を通じ、高齢者虐待の早期発見・対応に努めます。また、権利擁護サポートセンターにおいて、相談機関に対する後方支援を行うとともに、成年後見制度の利用促進を図っていくなど、高齢者の権利擁護のための支援を推進します。また、弁護士などの専門職の支援のもと、地域で共に生活する立場を活かして後見業務を行う市民後見人の養成と活動支援を行います。

【事業展開】

権利擁護サポートセンターの運営

事業内容	権利擁護サポートセンターでは、高齢者及び障害者の相談機関に対して、権利侵害、財産管理、成年後見などに関する法律的な問題に対して、法律職と福祉職による専門的な相談と支援を行います。また、市民後見人の養成と活動支援を行い、成年後見制度の利用促進を図ります。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	市民後見人バンク登録者数	30人	100人

成年後見制度利用支援事業

事業内容	認知症などにより判断能力が不十分な方で、身寄りがないなど、親族による成年後見の申立ができない状況にある高齢者については、親族に代わって市長が申立を行います。また、市長が申立を行うにあたって、費用などの負担ができない場合には、申立事務に係る経費及び後見人への報酬を支給します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	市長申立件数	28件	50件
	申立事務経費等給付件数	9件	15件

堺市日常生活自立支援事業の活用			
事業内容	社会福祉協議会では、認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が低下してきている高齢者などの権利を守るため、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う堺市日常生活自立支援事業を実施します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	利用申込受付件数	83件 (平成25年度)	必要な方に適切にサービスを利用いただける状況とする。
	契約件数	218件 (平成26年3月末)	
	定期訪問回数	3,700件 (平成25年度)	

(3) 高齢者が安心して暮らせるまち・住まい

高齢者の暮らしの安全・安心を確保するうえで、「住まい」の観点は重要であり、地域包括ケアシステムの推進にあたっては、基盤になるものとして位置づけられています。今後、ひとり暮らし高齢者や要介護者が増加していく中で、身体状況などの変化に応じた、適切な居住環境の確保を促進します。特に、サービス付き高齢者向け住宅などの供給が増加していることから、多様な「住まい」の質の維持・向上に向けた取組に努めます。

高齢者が安全・安心に生活するためには、防災・減災の観点も重要であることから、災害時の要援護者への支援等についても取組を進めます。

また、堺市住生活基本計画『さかい 魅力・安心 住まいプラン』に基づき、高齢者の安全・安心な住まいの整備を進めます。

平成37年（2025年）に向けて

サービス付き高齢者向け住宅等が普及していくことから、高齢者が安心して入居・生活できる環境整備を進め、介護の必要な状態になっても地域の中で適切な住まいを選んで生活できるよう支援します。

①住宅改修等の推進

高齢者が住み慣れた自宅で安心して快適な生活を送ることができるように、高齢者の身体状況等の変化に応じた適切な住宅改修等の支援を行います。

また、独居世帯、高齢者のみの世帯が増加することから、緊急通報システムの周知・拡充を図るとともに、高齢者宅への防火訪問により、定期的に火災予防の働きかけを行い、ソフト・ハードの両面から、住み慣れた住まいで安心して暮らせるための事業を引き続き進めます。

【事業展開】

高齢者住宅改修費助成事業			
事業内容	在宅の高齢者が住み慣れた地域で自立し、又は介護を受けて、安心して生活することができるよう住宅の改善を促進し、介護予防及び生活の利便性の向上を図るために、自立者に対しては介護保険と同じ内容の工事を20万円を限度に、要介護者などに対しては介護保険対象外の工事を30万円を限度に助成します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	助成件数	186件	200件

住宅改修支援事業（住宅改修理由書作成助成）			
事業内容	介護保険住宅改修費の支給は、担当ケアマネジャーが作成する住宅改修理由書などでその必要性が認められた被保険者に対し行われます。担当ケアマネジャーのいない要介護（要支援）者の場合、専門的知識を有する者が作成した理由書が別途必要となるため、理由書の作成が円滑に行われるように、作成した者に対し理由書作成手数料を支給します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	支給件数	430件	引き続き必要な方が適切にサービスを利用できるよう周知を図る。

緊急通報システムの周知・拡充			
事業内容	急病、事故などの緊急事態が発生した高齢者に対し、迅速かつ適切に対応するため、高齢者宅に消防本部や委託先業者に通報できる緊急通報装置を設置します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	設置台数	5,211台	5,500台

高齢者宅への防火訪問による防火指導の実施			
事業内容	住宅火災から高齢者を守るため、75歳以上の高齢者のみ世帯に防火訪問を実施し、防火指導を行います。対象世帯には4年ごとに訪問を行い、定期的に火災予防を啓発します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	訪問世帯数 (75歳以上の高齢者のみ世帯)	14,523件	全訪問対象者への実施 (毎年約1,000件増加)

②サービス付き高齢者向け住宅等の質の確保に向けた取組の推進

サービス付き高齢者向け住宅等の建設・供給が増加する中で、高齢者の安全・安心な住まいとしていくために、住まい選びの際の留意点などの普及・啓発を進めます。

また、これらの高齢者向け住宅の質の確保を図るため、定期的な立入検査を行うなど、取組の充実を進めます。

【事業展開】

高齢者向け住宅の情報提供				
事業内容	市に届出のある有料老人ホームの施設情報はホームページで提供します。また、登録されているサービス付き高齢者向け住宅の登録簿を設置し、登録住宅の情報を提供します。サービス付き高齢者向け住宅の情報は、一般社団法人すまいづくりまちづくりセンター連合会の「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」のサイトでも公開されています。			
現状・目標	項目		現状 (平成26年11月末)	計画期間中の目標
	有料老人ホーム	届出物件数	63件	高齢者向け住宅の供給が増加する中で、関係部局間で情報を共有し、登録制度等の的確な運用を行うとともに、高齢者の住まい選びに資するよう、適切な情報提供を行う。
		定員数	2,625人	
	サービス付き高齢者向け住宅	登録物件数	48件	
		登録戸数	1,874戸	

サービス付き高齢者向け住宅等への立ち入り検査の実施			
事業内容	高齢者向け住宅の質の確保を図るため、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに対して立入検査を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	立入検査件数 (有料老人ホーム)	25施設	定期的な立入検査を行うなど、取組の充実を進める。
	立入検査件数 (サービス付き高齢者向け住宅)	29施設	

③バリアフリー化やユニバーサルデザインの推進

高齢者が社会参加などを通じていきいき暮らしていくためには、活動しやすい、安心して外出できる都市環境が重要であり、「堺市バリアフリー基本構想」等に基づき、高齢者が外出しやすい都市環境のバリアフリー化、ユニバーサルデザインの普及促進に引き続き取り組みます。

また、老朽化した市営住宅の建替えなどにおいては、「堺市営住宅長寿命化計画」に基づき、引き続きバリアフリー化、ユニバーサルデザインを取り入れた整備を計画的に進め、既存住宅においても、中層住宅へのエレベーターの設置などバリアフリー化を促進し、高齢者が暮らしやすい市営住宅とします。

【事業展開】

福祉のまちづくり環境整備の指導

事業内容	すべての市民が社会活動を行ううえで安全かつ容易に施設などを利用できることをめざして、大阪府福祉まちづくり条例などにに基づき、民間建築物に係る整備の指導を行っています。また、既存の公共施設や鉄道駅舎、公園、道路などについても改善要望や意見具申を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	協議件数	30件	30件
	工事完了件数	13件	15件

公共交通機関のバリアフリー化の促進

事業内容	誰もが移動しやすく安全快適で活力のあるまちづくりをめざし、公共交通事業者が行う鉄道駅舎やバス車両のバリアフリー化事業について、国、地方公共団体が事業費の一部を助成することにより、整備を促進しています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	ノンステップバス導入補助台数	60台	80台 (平成29年度末)

道路のバリアフリー化の促進

事業内容	歩道の段差、勾配、舗装面の改良や視覚障害者誘導用ブロックの設置、道路上の不法駐輪など、道路のバリアフリー化を進めています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	特定道路に指定された道路のバリアフリー化の進捗率	80.0%	平成28年度末の事業完了を目指す。(他事業関連は除く)

ユニバーサルデザインを取り入れた公共住宅の普及促進

事業内容	老朽化した市営住宅の建替えに当たっては、スロープの設置など屋外環境も含め、高齢者はもとより誰もが生活しやすい住宅を建設しています。 また、加齢などに伴い、現在の住まいでは生活しづらくなった場合でも、軽微な改造により、住み続けることができるよう工夫しています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	市営住宅建替戸数(竣工)	193戸	298戸 (平成26～28年度)

シルバーハウジングへの生活援助員の派遣

事業内容	シルバーハウジングに生活援助員を派遣し、入居者の相談などに応じています。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	シルバーハウジング戸数	71戸(3団地) (平成26年3月末)	71戸(3団地)
	派遣戸数	71戸 (平成25年度)	71戸

④災害等緊急時に備えた支援の充実

堺市地域防災計画などの関連計画と連携し、避難行動要支援者名簿を活用した共助による地域での助け合いのしくみづくりや、福祉避難所の充実など、高齢者などの要配慮者に配慮した災害時支援体制を進めます。

【事業展開】

避難行動要支援者の避難支援のしくみづくり			
事業内容	地震などの災害が発生し、または災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難であると思われる避難行動要支援者の心身の状況をはじめ、家族による避難支援が可能かどうか、また、近隣に支援者がいるかどうかなどについて、民生委員児童委員の協力のもと、調査を行います。また、調査の際に、個人情報利用の本人同意を得ることにより、平常時において、地域と行政とで避難行動要支援者の個人情報を共有し、地域における自助・共助のしくみづくりを進めます。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	避難行動要支援者支援の取組状況	71校区 (平成26年3月末)	93校区 (平成29年度末)

福祉避難所の指定及び運営			
事業内容	「堺市地域防災計画」に基づき、大阪府と連携を図りながら、社会福祉施設等との協議により、配慮が必要な高齢者等が相談や介護・医療的ケアなどの必要な生活支援が受けられるなど、安心して生活ができる体制を整備した福祉避難所（二次的な避難施設）の指定や運営に係るマニュアル作成を進めます。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	福祉避難所指定数 (民間施設含む)	80か所 (平成26年3月末)	大阪府との連携体制やマニュアルの構築により円滑な受入れ体制を構築するとともに、指定数の拡大を図る。

(4) 介護サービス等の基盤整備

介護保険制度においては、利用者がサービス提供事業者と契約を締結し、サービスを利用する形が基本となるため、利用者がサービスの質を見極めるなど、利用者の主体的関与が重要となります。また、今後、地域包括ケアシステムの体制づくりが進む中で、介護保険外のサービスも含めてさまざまな事業主体がサービスを提供することになり、サービスの質を高め、円滑に利用できるようにしていくことが求められます。

利用者が安心して多様なサービスを利用できるように、サービスの質の向上に取り組み、利用者が安心してサービスを選択し、円滑に利用できる環境づくりを進めます。また、サービス提供事業者の情報公開や相談・苦情対応などの体制を充実します。

一方、利用者に必要な介護サービス等を提供するためには、それを担う人材の確保、育成が不可欠であるため、介護の仕事の魅力向上や定着促進に向けた取組等を通じて、介護人材を円滑に確保できる環境づくりを進めます。

在宅での生活が困難になった場合に必要なケアと住環境を提供する介護保険施設については、要介護者に適切なサービスが提供できるように、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設整備を適正に進めます。

平成37年（2025年）に向けて

地域包括ケアシステムの基盤となる人材の確保や、その専門的技能の向上等を通じた介護サービスの質の向上をめざします。事業所への指導や就業環境の改善支援等を継続的にを行い、介護の仕事の魅力の向上とサービスの質の向上を進めます。

①介護サービスの質の向上

介護サービスの質を高めるため、事業者への指導、関係機関で実施される介護サービス従事者等を対象とした研修の情報提供など、サービス事業所職員の介護技術の向上等につながる取組を推進します。

今後は、サービス事業者の多様化なども進むことから、事業所の設立や運営、事務手続などに関し、事業者への情報提供や指導・育成等に引き続き取り組みます。

【事業展開】

介護サービス事業者への指導・助言				
事業内容	適正適法なサービスを確保するために、定期的に行う実地指導を通して基礎的な法令等の周知や身体拘束ゼロに向けた啓発に取り組み、利用者本位のサービスが提供されるよう指導及び助言を実施します。また悪質なケースについては、監査等の実施により、公正かつ適切な事業所運営のための措置を行います。			
現状・目標	項目		現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	実地指導	居宅サービス等事業者	118回	適切な介護保険サービスの確保、提供を図るとともに、介護サービスの質の向上に資するため、継続的な指導、助言を行う。
		地域密着型サービス事業者	44回	
		介護老人福祉施設 介護老人保健施設	32回	

②介護人材の確保・育成

地域包括ケアシステムの構築において、利用者に必要なサービスを提供するための人材の確保・育成が不可欠となります。介護職がやりがいのある魅力あふれる職業であることを伝える取組や、介護サービス事業者等への支援を通じ、介護人材がその専門的な技能を十分に発揮し、安心して仕事に取り組めるような環境整備を働きかけ、介護職の確保・定着に取り組めます。

【事業展開】

さかい介護人材確保・育成支援事業			
事業内容	良質な介護人材の確保を図るため、介護業界への入職者の拡大と定着・育成に向けて、介護事業者が自立的に職場環境の改善に取り組めるよう支援を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	面接会・セミナー等への参加者数	405人・85社	事業への参加を通じて、自立的に職場環境の改善を行った事業者数を増やす。
	コンサルティング実施により効果が認められた事業者数	9社（9社中）	

③介護保険施設の適正な整備

介護保険制度の改正により、入所の対象者が要介護３以上の重度の要介護者が中心になりますが、入所希望者の状況等をふまえ、要介護１・２の方の入所の必要性も考慮しながら、引き続き適正な介護保険施設の新たな整備と既存施設の増床を進めます。

【事業展開】

※第４章 介護サービス量等の見込み 参照

④介護給付適正化事業の推進

介護サービスの質の向上と円滑な利用を図るため、介護給付適正化事業について、引き続き取組を推進します。

【事業展開】

介護給付適正化事業				
事業内容	介護（予防）給付について、真に必要な介護サービスが適正に提供されているかの検証を行うとともに、本事業の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報を提供する等、要介護又は要支援認定を受けている被保険者（利用者）に適切なサービスを提供できる環境の整備を図ります。			
現状・目標	項目		現状 （平成25年度）	計画期間中の目標
	認定訪問調査の点検	調査員研修	15回	「第3期大阪府介護給付適正化計画」に基づいた重要事業として、引き続き実施し、介護給付の適正化を一層推進していく。
		委託等調査の点検	1,623件	
	介護給付費通知の発送	通知発送延人数	137,887人	
	医療情報との突合	過誤申立件数	7件	
	縦覧点検	過誤申立件数	408件	
	住宅改修の適正化	調査員派遣依頼件数	363件	
		指導件数	22件	
	ケアプラン点検	点検事業所数	75か所	
	福祉用具購入・貸与調査	過誤申立件数	348件	
	給付実績の活用	過誤申立件数	3,104件	

⑤費用負担への配慮

介護保険制度は社会全体で介護を担う制度であり、被保険者は所得に応じた介護保険料と、介護保険サービス利用時にサービスの1割（一定以上所得者は2割）を負担することになっています。そのため、介護保険にかかる費用負担が過重にならないように、軽減制度などの安心して利用できるしくみを設け、低所得者への配慮を行います。

【事業展開】

費用負担軽減制度等の運用				
事業内容	介護保険制度では、介護保険に係る費用負担が過重にならないように、軽減制度を設けることで、低所得者の費用負担への配慮を行っています。			
現状・目標	項目		現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	介護保険料の減免猶予制度	減免件数	1,287件	介護保険制度のパンフレット、市ホームページ、広報さかいなど様々な媒体を活用し、制度の周知を図っていく。
	障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置	証発行件数	0件	
	災害等による利用者負担額の軽減減免制度	証発行件数	1件	
	社会福祉法人利用者負担額軽減制度	証発行件数	68件	
	高額介護（予防）サービス費（受領委任払制度含む）	支給件数	118,184件	
	特定入所者介護サービス（特例減額措置含む）	支給件数	食費 57,411件	
			居住費（滞在費） 25,268件	
	高額医療合算介護（予防）サービス費	支給件数	4,952件	

紙おむつ給付事業			
事業内容	満65歳以上の市民税非課税世帯に属する高齢者で、要介護3～5又は要介護3～5に相当すると認められた高齢者（生活保護世帯及び介護施設に入所している方を除く。）に対し、1か月9,000円を上限におむつを給付することにより、自宅又は病院などでおむつを使用している高齢者の福祉の向上及びその家庭の経済的負担の軽減を図っています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	支給件数	22,841件	25,000件

⑥介護保険制度に関する啓発、相談、苦情対応等

介護保険制度の周知・啓発に取り組み、介護保険制度の普及を引き続き推進します。

さらに、各種の生活支援サービスなどの普及に合わせ、サービス情報の提供や相談などの体制充実を進めます。

■広報活動

介護保険制度をより利用しやすい制度とするために、介護保険制度のパンフレット、市ホームページ、窓口などを通じて、高齢福祉制度も含めて介護保険制度の周知を引き続き進めます。

■事業所に関する情報提供

介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための事業者情報を、インターネットを通じて提供します。

■介護保険サービスに関する苦情相談

介護サービスに関する苦情・相談が当事者同士で解決されない場合、相談窓口にて介護保険サービスにおける苦情相談解決の支援を引き続き行います。

【事業展開】

介護相談員派遣事業			
事業内容	介護保険サービス利用者などの相談に応じる第三者（介護相談員）を、派遣希望のある介護保険事業所へ派遣し、利用者のサービスに関する疑問や不満・不安などの解消を図ります。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	派遣回数	84回	140回

(5) 介護予防の推進と新しい総合事業の実施

高齢者一人ひとりが介護予防に取り組み、できるだけ自立した生活を送ることができるように支援していくことは、高齢者の安心と健康な暮らしを支えるものであり、地域包括ケアシステムにおいても介護予防は重要な取組となっています。

これからの介護予防については、「心身機能」の改善に加え、家事や外出など日常生活での「活動」を高め、社会への「参加」を促すなど、高齢者本人を含め家族など取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれた働きかけが必要です。

また従来、介護予防給付として提供されていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護が新しい総合事業として市町村の地域支援事業に移行するなど、介護予防サービスの提供体制が大きく変わることとなりました。こうした点もふまえ、必要な人に適切な介護予防サービスや生活支援サービスが提供されるように、地域における体制の充実を進めます。

平成37年（2025年）に向けて

専門職による適切な支援を必要に応じて提供し、地域の身近なところで、高齢者同士が互いに励ましあい、楽しみながら介護予防に取り組める環境の整備を進めます。本計画期間において新しい総合事業を実施することにより、介護予防や生活支援サービスの多様な主体を育成しながら、地域でのサービス提供体制の充実を進めます。

①介護予防事業の再編と普及啓発

これまでの介護予防事業は、元気な高齢者（一般高齢者）と虚弱な高齢者（特定高齢者）を区分し事業を実施していましたが、今後は区分をなくし、すべての高齢者がより身近な地域で介護予防に取り組めるよう進めていきます。

介護予防の効果を上げていくためには、セルフマネジメント（自己管理）が大切になります。本人の自己管理とともに、家族、地域包括支援センター、事業者等が情報を共有することで適切なサービス提供が期待できることから、「生活習慣病の予防」や「運動機能の低下により介護が必要となる可能性が高くなるロコモティブシンドローム（ロコモ）の予防」、「認知機能の低下の予防」等を日常生活の中で取入れ、元気な時から介護予防を意識した生活習慣を身につけることを推進します。

さらに、介護予防の効果などに関して周知・啓発や情報提供などを充実するとともに、介護予防の取組が望まれる人への意識づけや働きかけを引き続き推進します。

また、介護予防に取組み、それを継続できるようグループ育成と支援を推進します。地域における住民主体の活動的な通いの場の充実を図るとともに、大学との連携により開発を進めている、新たな体操（堺コッカラ体操）の普及や、地域の大学と連携して、高齢者が介護予防に取り組める環境づくりを進めます。

介護予防事業については、事業評価を行い、より適切かつ効率的な事業を実施できるよう、実施方法などの改善を図ります。

【事業展開】

介護予防把握事業 新規			
事業内容	これまで対象者全てに郵送配布することにより実施していた基本チェックリストを、地域包括支援センターの窓口等で対面により行います。また、収集した情報等を地域の実情に応じて活用することにより、閉じこもり等、何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげます。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	基本チェックリスト実施数	—	地域包括支援センター等の関係機関と連携し、支援を必要とする高齢者を把握する。

介護予防手帳の作成			
事業内容	介護予防に関する情報や生活状況の記録・介護予防ケアプランの内容等をファイリングし携行できる介護予防手帳を発行します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	配布件数	—	20,000冊

地域における介護予防活動の支援

事業 内容	保健センターや地域会館で各区の担当保健師等が、地域の高齢者の状況やニーズを把握し、健康づくりや介護予防に関する講座を開催します。 また、介護予防に取り組む市民主体のグループを育成するために、保健センター等で健康講座を開催し、修了後は、主体的に自主活動グループとして介護予防に取り組めるよう支援します。				
現状・ 目標	項目		現状		計画期間中の目標
	介護予防 健康教室	開催回数	443回 (平成25年度)		480回
		参加者数	13,176人 (平成25年度)		—
	介護予防自主 活動グループ 等の育成事業	自主活動グル ープ数	87グループ (平成25年度末)		100グループ (平成29年度末)
		登録参加者数	2,093人 (平成25年度末)		2,400人 (平成29年度末)

げんきあっぷ教室の開催

事業内容	高齢期には、運動器の機能低下により要介護になるリスクを低減し、関節疾患や体力低下による生活機能低下（ロコモティブシンドローム）を防ぐため、げんきあっぷ教室を開催し、筋力トレーニング等の運動により、歩行や立ち上がり等の基本動作能力に影響を与える下肢・体幹の筋力低下防止やバランスの向上を図ります。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	開催回数	606回	736回
	参加者数	10,406人	—

口腔機能向上の取組

事業内容	保健センターの歯科衛生士や言語聴覚士等による講座を実施します。健口（けんこう）体操や、適切な歯のみがき方、歯間部清掃用具の使用法などをアドバイスするなどして、口腔機能向上の取組を日常生活に取り入れることをめざします。			
現状・目標	項目		現状 （平成25年度）	計画期間中の目標
	口腔機能向上の普及啓発	開催回数	33回	40回

低栄養予防の取組

事業内容	高齢者が、低栄養（食欲がない、食べられない、食事がおいしくない、栄養不足など）の状態になることを防ぐために、健康教育（栄養教室）などを地域に出向いて実施し、バランスのよい食事の摂取や食を楽しむような働きかけを行います。 また、地域で会食や配食を行っているボランティアグループへの支援を行います。				
現状・目標	項目		現状 (平成25年度)		計画期間中の目標
	低栄養予防出前啓発事業	開催回数	92回		95回
		参加者数	1,876人		－
	栄養ボランティア活動支援	支援したグループ数	4グループ		4グループ

複合型介護予防教室		新規	
事業内容	認知症を予防する脳のトレーニングを中心に、足腰を鍛える運動や、高齢者のためのバランスのよい食事、加齢による口腔機能の低下を予防する知識や口腔ケア等、介護予防全般について学べる教室を実施します。さらに、教室で学んだ内容を日常生活の中に取り入れ、生活習慣を改善するきっかけにするとともに、介護予防のための仲間づくりや地域での教室参加を推進します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	開催回数	—	216回
	参加者数	—	4,320人

②リハビリテーション専門職を活かした取組の推進

これからの介護予防は、心身機能の回復を主目的とした高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の整備や、地域において生きがいや役割を持って生活できる居場所や出番づくりなど、高齢者を取り巻く環境も含めたバランスのとれたアプローチが重要となります。

地域における住民の集いの場などにリハビリテーション専門職の参加を進めるとともに、社会福祉協議会や地域包括支援センターとの連携により、介護予防につながる多様な取組を推進します。

【事業展開】

【事業内容】

地域リハビリテーション活動支援事業		新規	
事業内容	地域においてリハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	—	—	地域での活動の場やケースの検討会議等にリハビリ専門職の参加を促していく。

③介護予防・生活支援サービス事業の実施

要支援者等への効果的な支援を行うため、地域の実情に応じて多様な主体が参画し、充実したサービスを提供する「介護予防・生活支援サービス事業」を実施します。介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成29年4月に地域支援事業へ移行し、サービスの利用により自立した日常生活を継続できるような体制づくりに取り組みます。

また、地域支援事業の中で、多様な介護予防事業、生活支援サービスを提供できるように、生活支援コーディネーターを配置し、サービスメニューの多様化や、従来のサービス事業者に加えて、さまざまなサービス提供主体の育成支援に取り組みます。

【事業展開】

多様なサービス制度の構築 新規			
事業内容	介護予防訪問介護、通所介護等、サービスに加え住民主体の支援等も含めた多様なサービスを構築します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	—	地域資源の把握調査	現行サービス利用実態を把握し、サービス内容・実施主体等について検討し、必要なサービス提供体制の整備を行う。

生活支援コーディネーター機能の整備 新規			
事業内容	元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO、社会福祉法人、地域組織、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合い体制づくりを推進するために、生活支援コーディネーター機能を整備し、担い手の育成や不足するサービスの創出等を行います。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	整備状況	—	日常生活圏域に整備

(6) 健康の保持・増進

高齢者のすこやかな暮らしにおいて、「健康」はすべての基盤であり、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）をできるだけ伸ばしていくことが重要になります。健康寿命の延伸については、普段の生活習慣に起因する「生活習慣病」がその阻害要因となっていることも少なくないため、生活習慣病の予防、日頃からの健康づくりの観点から、高齢者の生活の安心と活力を支える基盤である健康づくりの支援を進めます。

本市では、健康増進計画「健康さかい21（第2次）」等に基づき、保健専門職が市民の生活の場において、健康づくり運動を実施しています。こうした取組を通じて、「自らの健康は自らで守り育てる」「生活習慣病を予防する」「病気があっても重症化しないよう、病気とうまくつきあう」意識を醸成していきます。また「かかりつけ医をもち定期的に受診する」ことや「がん検診などの健（検）診を定期的に受診し健康管理を行う」ことの必要性を啓発し、身近な地域で仲間とともに楽しみながら健康づくりを实践できる環境の整備などをさらに進めます。

平成37年（2025年）に向けて

健康づくりの主体は市民です。生活習慣病を予防するには、市民が主体的に生活習慣を改善し、健康増進に取り組むことが大切です。教育関係機関・企業・医療機関などとともに、それぞれの特性を活かして、相互に連携しつつ、高齢者を含む市民一人一人の主体的な健康づくりを総合的に支援し、健康寿命の延伸や QOL（生活の質）の向上をめざします。

①地域に根ざした健康づくり

地域に根ざした健康づくりに向け、高齢者が身近な地域で健康づくりに主体的に取り組むことができるように、地域の健康づくり自主活動グループの育成や活動場所の確保の支援などを進めます。また、グループ間のネットワークや地域とのつながりを強めることで、地域における健康づくりの実践を促進します。

【事業展開】

健康づくり自主活動グループの育成・支援

事業内容	市民主体の健康づくりを地域に広げ、運動や体操、食生活の改善などを継続的に行い健康づくりを推進する自主活動グループの育成・支援を行います。 各保健センターでは、健康づくり自主活動グループのネットワークができています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	自主活動グループ数	212グループ	220グループ
	登録参加者数	4,761人	5,000人

食生活改善推進員の育成・活動支援

事業内容	健康づくりの3要素といわれる「食生活・運動・休養」を取り入れた教室により、参加者の健康増進を図るとともに、地域における健康づくりのリーダーを養成しています。教室は6～8回のコースで開催し、修了者は「堺市健康づくり食生活改善推進協議会」のメンバーとして、地域に密着した健康づくり活動を自主的に展開できるように、活動を支援します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	食生活改善推進員会員数	433人	500人

口腔機能向上のサポーター育成（8020メイト）

事業内容	口腔機能の向上を含めた口腔の健康づくりを地域に広げるために、自主活動グループの育成や、その活動を支援します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	グループ数	7グループ	歯や口の健康づくりのボランティア活動ができるように支援する。

②生活習慣病などの疾病の重症化予防

高齢者の健康づくり、生活習慣病の予防等において、保健専門職による多角的な視点を盛り込んだ健康教育を展開し、健康に関する知識の普及啓発などを進めます。

高齢者になると何らかの疾病を持っている人も少なくないことから、上手に疾病とつきあい、重症化しないために、適切な生活習慣を身に着けられるよう、保健専門職が健康相談などに応じます。

また、かかりつけ医を持ち、定期的に受診することや、がん検診などの健（検）診を定期的に受診することの必要性を啓発していきます。

【事業展開】

生活習慣病予防のための健康教育の実施

事業内容	40歳以上の市民やその家族を対象に、生活習慣病予防、健康増進などの健康に関する正しい知識の普及を図ることにより、壮年期からの健康の保持増進を図ります。 保健センターでは、医師や保健師、栄養士、歯科衛生士などによる健康づくりのための教室を開催し、各種の健康教育修了者に対し自主活動の支援を積極的に推進します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	開催回数	552回	600回

健康相談の実施

事業内容	40歳以上の市民やその家族を対象に、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導や助言を行っています。主に保健センターが中心となり、生活習慣病や健康づくりの相談に応じます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	相談件数	9,552人	相談件数の増加

食生活相談の実施

事業内容	成人・高齢者等を対象に生活習慣病予防や栄養バランスのとれた食生活に関する栄養指導や相談を行っています。主に保健センターが中心となり、管理栄養士が相談に応じます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	相談件数	868人	900人

歯科相談の充実

事業内容	40歳以上の市民を対象に、毎月1～2回の各区保健センターでの歯科相談を実施し、歯周病など歯科疾患の早期発見、保健指導を行うことにより口腔の健康維持を図ります。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	相談件数	1,271人	相談者数の増加

(7) 高齢者の社会参加と生きがいのづくりの支援

高齢者の社会参加は、高齢者の生きがいのみならず、閉じこもり防止、身体機能の向上、地域貢献につながるなど、多様な意義があります。

本市ではこれまで、生涯学習やスポーツ、ボランティア支援、就労支援、活動場所の確保、家族介護者への支援などを通じて、高齢者の社会参加の機会充実に努めてきました。今後も引き続きこれらの取組を推進するとともに、豊かな経験や知識を持つ高齢者が地域社会の担い手として活躍できるしくみづくりを進めます。

平成37年（2025年）に向けて

高齢者がさまざまな社会参加の方法を知り、積極的に社会貢献をすることができる地域づくりを進めていきます。今後、社会の中で高齢者の数がさらに増え、その役割もますます高まっていく中で、高齢者が地域包括ケアシステムを支える一翼を担い、生きがいを持って社会の中で活躍できるようにします。

市民が自身や家族の介護・高齢期の生活について考え、備えることができるような環境づくりに取り組むとともに、地域包括ケアシステムについての意識の醸成、家族介護のあり方やさまざまな支援等の周知、介護者支援の担い手づくり等を進めることで、家族介護の過重負担を少なくしていきます。早い時期から介護について理解・準備をし、介護が必要になったときも本人・家族がともに安心して介護生活に入っていけるようにします。

①情報提供ときっかけづくり

高齢者が新たに学習や就労、地域活動等を考えたり、これまでの活動や交流の幅をより一層広げられるよう、情報の提供やきっかけづくり、活動場所確保のための支援を充実します。

【事業展開】

おでかけ応援バス・阪堺線高齢者運賃割引制度

事業 内容	高齢者の外出支援・社会参加と公共交通の利用を促すことを目的とし、満65歳以上の高齢者を対象に、月曜日～金曜日（ただし祝休日、年始（1月1日から3日まで）は対象外）に限り南海バス・近鉄バス・阪堺電車（ただし乗りか降りどちらかが堺市内）を1乗車100円で利用できる事業を実施しています。		
	なお、平成27年11月から土日祝、年始も利用できるよう利用対象日を拡充する予定です（阪堺電車について、年始は対象外）。また、拡充にあたり年間の利用対象日数に制限を設ける予定です。あわせて、おでかけ応援カードのICカード化を進めます。		
現状・ 目標	項目	現状 （平成25年度）	計画期間中の目標
	年間利用者数	4,016,521人	5,100,000人

老人福祉センターの運営

事業内容	60歳以上の高齢者に対し、各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的に、各区に1か所ずつ老人福祉センターを設置し、指定管理者により管理運営を行っています。より安定的な運営が継続できるよう受益者負担のあり方を検討します。				
現状・目標	項目		現状 (平成25年度)	計画期間中の目標	
	延利用者数	堺老人福祉センター	95,017人	引き続き指定管理者による管理運営の実施により、民間事業者のノウハウを活かした自主事業を展開し、利用促進を図る。	
		中老人福祉センター	73,745人		
		東老人福祉センター	103,539人		
		西老人福祉センター	80,435人		
		南老人福祉センター	81,441人		
		北老人福祉センター	98,296人		
		美原老人福祉センター	42,603人		

老人集会室の整備

事業内容	老人クラブ活動及び高齢者の趣味、レクリエーションなどの身近な活動拠点として、地域の動向もふまえ、小学校区に1か所の老人集会室の整備を進めます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度末)	計画期間中の目標
	整備済数	51か所	54か所 (平成29年度末)

セカンドステージ応援団事業

事業内容	定年退職者などのシニア層の力を地域活動や市民活動に活かすとともに、自身の生きがいづくりや地域の活性化をめざし、市民と行政の協働で市民大学などの事業を実施します。活動拠点として「SSひろば堺東」を開設し、情報紙の発行や講座の企画・実施のほか、さまざまなジャンルのサークル活動を展開します。			
現状・目標	項目		現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	延利用者	SSひろば堺東	2,628人	3,000人
		市民向け講座	324人	360人

②担い手の育成

高齢者が生涯にわたって自ら学び、自らを高めていけるよう、生涯学習などの機会を充実します。また、地域の担い手としての高齢者の役割は今後一層高まっていくものと考えられるため、学習成果とともに、家庭・地域・企業等で培った豊かな経験や知識・技能を地域の中で有効に発揮できるよう、地域活動やボランティア活動などへの参画を支援します。

また、働く意欲のある高齢者に対しては、就労や地域課題を解決するための活動につながる学び直しの機会の提供を行います。

【事業展開】

生涯学習情報提供システム（ポータルサイト）

事業内容	生涯学習情報提供サイトにおいて、学習講座、生涯学習団体・サークル、生涯学習指導者などのさまざまな生涯学習に関連する情報を一元的に収集し、提供します。また、リンク対応によりポータルサイトを起点として、さまざまな学習内容の詳細な情報を取得できる仕組みづくりや見やすく・分かりやすい掲載方法に努め、誰でも容易に学習情報を入手できるシステムの運用を進めます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	ホームページへのアクセス数	508,731件	572,300件 (平成29年度)

ふれあい基金を活用した地域福祉活動に対する支援

事業内容	平成2年度から篤志家による指定寄附金と本市一般財源を積み立てて地域福祉推進基金（愛称：ふれあい基金）を設置し、その運用益金などを、地域福祉を推進するための事業経費や助成金に充てています。市民の自主的な福祉活動・地域活動に対する助成を行うことで、活動の活性化、福祉活動への広報・周知などを行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	助成件数	69件	85件
	助成額	8,668,000円	9,000,000円

いきいき堺市民大学

事業内容	セカンドステージ応援団の取組の一つとして、地域社会に貢献できる人材の養成や生きがいづくりを目的に、大阪府立大学との共催により「いきいき堺市民大学」を開講し、地域活動・市民活動への参加誘導を行うことをめざします。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	受講生数	535人 (平成26年度末現在)	935人 (平成30年度末現在)

高齢者のボランティア活動の支援

事業内容	堺市社会福祉協議会が、各区役所などに設置している各区事務所にボランティア相談コーナーを設置し、ボランティアの登録、需給調整、活動の相談などを行います。また、同協議会ボランティア情報センターでは、情報収集を行い、ボランティアに関する総合的な相談に応じます。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	ボラン ティア		
	個人登録人数	1,762人 (平成26年3月末)	2,000人
	グループ登録数	261グループ/8,275人 (平成26年3月末)	300グループ/8,900人
	相談件数	2,134件 (平成25年度)	3,200件

ボランティア講座の開催			
事業内容	堺市社会福祉協議会各区事務所において、地域の福祉活動の紹介や発表など、ボランティアに興味を持っていただき、活動のきっかけづくりとなるような講座を開催します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	開催回数	18回	22回

高齢者の就労・社会参加を目的とした講座の開催 新規			
事業内容	起業や就労、社会参加を希望する高齢者のニーズに対し、学び直しの機会の提供や活躍の場の開拓を行います。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	起業や就労、社会参加に係る講座の受講者数	—	180人 (平成27年度)

ソーシャルビジネスの活性化の促進 新規			
事業内容	大学やNPOと連携し、生活支援サービスの担い手にもなり得るソーシャルビジネスの活性化を促進するための施策を実施します。		
現状・目標	項目	現状	計画期間中の目標
	ソーシャルビジネス事業者の創出	—	6事業者 (平成29年度末)

③社会参加の機会の提供

高齢者のライフスタイルや価値観が多様化する中、高齢者の活動に対するニーズも教養や趣味の活動、スポーツ、ボランティア、就労など多岐にわたります。関心のある活動を通じて社会参加することは、高齢者自身の生きがいづくりや健康の保持、介護予防につながるだけでなく、地域の活性化にもつながることから、高齢者が自発的に活動できるよう支援します。

地域に貢献するような活動や行政との協働につながる活動などの機会の提供につとめます。

【事業展開】

老人クラブの活性化			
事業内容	老人クラブでは、高齢者の知識、技術及び経験を活かし、豊かな生活を送ることを目的として、教養講座の開催や健康増進活動、社会奉仕活動の三つを柱に活動を行っています。また、歳末助け合い運動や地域の公園の清掃、老人ホーム慰問などの社会奉仕活動により、活動者は地域の構成員として、大きく期待されています。		
現状・目標	項目	現状 (平成26年4月)	計画期間中の目標
	会員数	45,421人	52,000人 (平成30年度)
	老人クラブ数	515か所	—

ねんりんピックへの参加

事業内容	ねんりんピックは、60歳以上の高齢者を中心とした健康と福祉の総合的な祭典であり、明るく活力に満ちた高齢社会の実現をめざすものです。各種スポーツ競技や、美術展の開催などのイベントを通じて、参加者相互の交流を図っています。堺市在住の60歳以上の高齢者を対象に、種目別に選考会を開催して代表選手を選考し、堺市選手団として参加しています。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	選手団人数	137人 (派遣要請人数182人)	開催県からの派遣要請人数を派遣する。

シルバー人材センター

事業内容	公益社団法人堺市シルバー人材センターでは、就業を希望する定年退職者、その他高年齢退職者などに対し、臨時的かつ短期的又は軽易な就業の機会を提供し、高齢者自らの生きがいの充実や社会参加を推進します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標 (平成31年度)
	会員数	6,043人	7,500人
	契約件数	16,371件	20,000件
	契約高	1,899,492千円	2,500,000千円
	就業延人数	508,882人	600,000人

就労的生きがいづくり活動の支援

事業内容	高齢者を中心としたグループが、生きがいづくりと就労を結びつけた活動を実施する場合に、組織づくりから事業が具体化するまでの課題に対し助言を行い、設備などの整備に係る経費の助成を行います。事業開始後も円滑な事業継続のため相談に応じ、助言を行います。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	補助件数	1件	2件
	相談件数	6件	8件

高年齢者雇用管理セミナーの開催

事業内容	毎年10月の高年齢者雇用支援月間に、(社)大阪府雇用開発協会の主催により、ハローワーク堺、堺市の共催で高年齢者雇用管理セミナーを開催しています。関係法令の改正内容等の周知に加え、高年齢者雇用の一層の理解の増進と、少子・高齢化に伴う労働力人口の低下等をふまえ、年齢にかかわらず働ける社会の実現に向け、65歳までの雇用確保を基盤として「70歳まで働ける企業」の普及・啓発に取り組みます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	参加社数	19社	30社

④家族介護者等への支援の充実

これまで家族、とりわけ女性が担ってきた高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして介護保険制度がスタートしましたが、現在においても在宅介護における家族の役割は、重要であることに変わりありません。こうした中で本市は、家族介護者の精神面、身体面での負

担を軽減し、在宅等で安心して介護でき、社会から孤立することなく、いきいきと暮らせるように、家族介護者を対象とした相談や情報提供、交流機会などの充実を進めます。

また在宅での介護を続けていくためには、家族のみならず、近隣の住民の方や地域のさまざまな支援者など、多くの方の理解や支援が大切になるため、介護をするうえでのレスパイト（休息）の重要性などについての普及啓発等にも取り組みます。

【事業展開】

家族介護支援（レスパイト）事業			
事業内容	家族介護者の精神的・身体的負担を軽減し、在宅で安心して介護を続けられるよう、レスパイト（介護者の休息）の重要性について普及啓発するとともに、介護者をサポートする人づくりに取り組みます。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	家族介護者及び介護についての集い参加者数	1,883人	市民主体の介護者を支える活動や交流の場の創出をめざす。
	協力を依頼した関係団体数	39団体	

家族介護慰労金支給事業			
事業内容	低所得世帯に属する重度の要介護者（要介護4又は5の方）が、一定期間何らかの事情により介護保険サービスを利用しない場合、申請に基づき要件を確認し、在宅で介護している同居家族を対象に、介護者の精神的・経済的負担の軽減を目的として、年10万円を支給します。		
現状・目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	支給件数	8件	今後も継続して、各申請者の家族を訪問し、介護状況の確認、必要な関係機関、社会資源の情報提供を行い、介護保険制度利用についての理解を促していく。

⑤消費者被害の未然防止及び救済

高齢者を狙った新たな悪質商法が次々と発生し、その手口も巧妙化するなど、高齢者が消費者被害に陥るリスクは増大しています。繰り返し被害に遭い、老後資金を失ってしまうこともあります。

このような消費者被害を未然に防止するため、高齢者や高齢者を見守る地域の方々への被害に遭わないための情報提供や、悪質な事業者に対する指導等を行います。また、被害に遭った方からの相談に対しては、専門相談員による助言やあっせんを行い、被害の救済を図ります。

また、地域包括支援センターにおいても、高齢者の集まる場で注意喚起するなど、消費者被害防止の啓発を行うとともに、地域の担い手の方にも消費者被害に関する情報提供を行うなど、高齢者の消費者被害を未然に防ぐための取組を行います。

【事業展開】

消費者被害に関する情報提供と相談の充実			
事業 内容	消費生活センターにおいて、消費者被害を未然に防ぐための情報提供や、商品・サービスの契約トラブル及び悪質商法による被害の相談を行っており、専門相談員による助言・あっせんを行い、被害の救済をはじめ、消費者トラブルの解決を図ります。		
現状 ・ 目標	項目	現状 (平成25年度)	計画期間中の目標
	出前講座 (高齢者及び支援者向け)	39回 (参加者1,582人)	高齢者や支援者の方に適切に情報が届くよう、関係機関同士の連携を図りつつ、体制づくりに努める。
	あっせん解決率 (65歳以上の方からの相談)	92.3%	

4. 介護サービス量等の見込み

(1) 介護保険施設等の整備

本市では、前計画期間（平成24年度～26年度）において、516床の特別養護老人ホームや143床のグループホームの整備を行うなど、基盤整備を進めてきました。本計画の期間（平成27年度～29年度）においては、施設入所待機者の状況等もふまえながら、引き続き介護保険施設等の適切な整備を進めていきます。

①介護保険施設の整備

(ア) 介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設については、新たに140床を整備します。

（単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備数	0	0	140
年度末時点の総床数	2,785	2,785	2,925

(イ) 地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）

地域密着型介護老人福祉施設については、既存の施設整備状況をふまえ、地域的なバランス等にも配慮して、新たに87床を整備します。

（単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備数	0	0	87
年度末時点の総床数	240	240	327

(ウ) 介護老人保健施設

介護老人保健施設については、新たに49床を整備します。

（単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備数	0	0	49
年度末時点の総床数	1,744	1,744	1,793

(エ) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については、新設は認められていません。現状の整備数が本計画期間においても維持されるものと見込みます。

（単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
年度末時点の総床数	304	304	304

②居住系サービスの整備

(7) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護については、地域的なバランス等にも配慮しながら、新たに 63 床を整備します。

(単位: 床)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備数	0	0	63
年度末時点の総床数	1,223	1,223	1,286

(4) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護については、既存施設における本市被保険者数の入居状況、待機者数及び空き床状況に鑑み、新たな指定・整備は行いません。

(単位: 床)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
必要利用定員総数(介護専用型)	0	0	0
必要利用定員総数(混合型)	964	964	964
必要利用定員総数(地域密着型)	0	0	0

(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については第 5 期中に公募による選定を行っているため、現事業所の指定期間中は、新たな指定・整備は行いません。

(単位: 床)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
整備事業所数	0	0	0
年度末時点の総事業所数	3	3	3

③その他の施設の整備

(7) 養護老人ホーム

養護老人ホームの利用者数は定員をやや下回る水準で推移しており、新たな整備は行いません。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施設数	2か所	2か所	2か所
定員	190人	190人	190人

(イ) 軽費老人ホーム（ケアハウス・A型）

軽費老人ホームの利用者数は定員をやや下回る水準で推移しており、新たな整備は行いません。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施設数	11か所	11か所	11か所
定員	515人	515人	515人

(2) 要介護等認定者数の見込み（再掲）

①高齢者人口の見込み（再掲）

今後、総人口が減少する中、高齢者数は増加し、平成32年頃にピークを迎えるものと予測されます。高齢化率も上昇し、平成32年度には27.7%に達し、その後はおおむね横ばいで推移するものと見込まれます。

後期高齢者数については平成32年以降も増加を続け、団塊の世代がすべて後期高齢者になる平成37年度には、約14万人に達するものと想定されます。

（単位：人）

	平成26年度	計画期間			平成32年度	平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度		
総人口	848,111	846,439	844,755	842,692	834,174	812,267
高齢者人口	216,948	222,296	226,615	229,207	230,907	223,140
前期高齢者	123,926	124,974	123,495	120,359	111,658	84,842
後期高齢者	93,022	97,322	103,120	108,848	119,249	138,298
高齢化率	25.6%	26.3%	26.8%	27.2%	27.7%	27.5%

※各年度9月末時点、平成26年度は実績値、平成27年度以降は推計値

②要介護等認定者数の推移（再掲）

高齢者人口の増加に伴い、要介護等認定者数は増加傾向にあります。今後も、更なる高齢化の進展、後期高齢者数の増加などにより、要介護等認定者は増加していくものと見込まれます。

（単位：人）

	平成26年度	計画期間			平成32年度	平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度		
要支援1	10,263	10,867	11,403	11,952	13,042	14,323
要支援2	6,572	6,850	7,141	7,454	8,141	9,046
要介護1	8,156	8,350	8,651	9,003	9,866	11,115
要介護2	7,814	8,078	8,414	8,764	9,610	10,851
要介護3	5,328	5,466	5,690	5,929	6,547	7,502
要介護4	5,225	5,420	5,673	5,940	6,613	7,617
要介護5	4,193	4,282	4,443	4,618	5,074	5,808
合 計	47,551	49,313	51,415	53,660	58,893	66,262

※各年度の介護度別認定者数には、2号含む

※各年度9月末時点、平成26年度は実績値、平成27年度以降は推計値

(3) 介護保険給付の見込み

計画期間の介護保険サービス利用量は、介護保険サービスの利用実績の推移から、今後の利用状況を見込んだうえで、要介護等認定者数の見込みと施設の整備方針などをふまえ、以下のとおり推計しました。

①介護保険サービス見込量

(ア)居宅サービスの利用者数とサービス量

	単位	平成 26年度	計画期間			平成 32年度	平成 37年度
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
訪問介護	回/月	292,597	311,678	342,465	367,520	465,180	623,832
介護予防	人/月	5,332	5,703	6,117	4,515		
訪問入浴介護	回/月	2,159	2,050	2,038	1,943	1,834	1,681
介護予防	回/月	0	0	0	0	0	0
訪問看護	回/月	32,149	35,596	40,450	44,884	55,873	69,014
介護予防	回/月	2,733	3,758	5,002	6,506	9,587	13,374
訪問リハビリテーション	回/月	9,189	9,581	10,299	10,821	13,102	17,115
介護予防	回/月	613	696	785	880	1,029	1,093
居宅療養管理指導	人/月	5,663	6,102	6,753	7,282	8,662	9,951
介護予防	人/月	276	293	311	333	379	418
通所介護	回/月	81,781	89,212	49,498	53,884	65,137	76,989
介護予防	人/月	3,896	4,601	5,397	4,663		
通所リハビリテーション	回/月	22,038	22,652	23,757	24,455	27,665	32,438
介護予防	人/月	605	761	936	1,134	1,426	1,575
短期入所生活介護	日/月	15,696	16,076	17,090	17,731	20,709	26,011
介護予防	日/月	157	162	166	169	193	252
短期入所療養介護	日/月	4,145	4,406	5,097	5,986	8,431	12,932
介護予防	日/月	30	39	48	61	89	123
特定施設入居者生活介護	人/月	719	734	756	777	884	1,005
介護予防	人/月	125	134	145	157	193	213
福祉用具貸与	人/月	12,059	12,654	13,616	14,366	16,867	19,630
介護予防	人/月	2,429	2,889	3,405	3,990	5,002	5,527
特定福祉用具販売	人/年	3,213	3,195	3,253	3,252	3,356	3,750
介護予防	人/年	1,172	1,174	1,173	1,171	1,207	1,334
住宅改修	人/年	2,494	2,476	2,512	2,509	2,592	2,892
介護予防	人/年	1,754	1,733	1,703	1,665	1,722	1,902
居宅介護支援	人/月	19,089	19,649	20,675	21,421	24,211	29,104
介護予防	人/月	9,295	10,437	11,719	13,174	16,500	18,393

※平成26年度は見込み値、平成27年度以降は推計値

(イ) 地域密着型サービスの利用者数とサービス量

	単位	平成 26年度	計画期間			平成 32年度	平成 37年度
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人/月	99	168	244	321	386	444
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	2,713	2,874	3,123	3,332	4,052	5,009
介護予防	回/月	19	17	16	11	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	265	274	291	301	333	381
介護予防	人/月	9	10	12	16	19	21
認知症対応型共同生活介護	人/月	1,096	1,221	1,243	1,385	1,605	1,857
介護予防	人/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者 生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	人/月	132	190	190	277	300	344
複合型サービス	人/月	49	91	139	185	218	250
地域密着型通所介護(仮称)	回/月	—	—	49,498	53,884	65,137	76,989
介護予防	人/月	—	—	—	—	—	—

※平成26年度は見込み値、平成27年度以降は推計値

(ウ) 施設サービスの利用者数とサービス量

	単位	平成 26年度	計画期間			平成 32年度	平成 37年度
			平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度		
介護老人福祉施設	人/月	2,516	2,696	2,696	2,836	3,074	3,519
介護老人保健施設	人/月	1,659	1,659	1,659	1,708	1,864	2,143
介護療養型医療施設	人/月	397	397	397	397	397	397

※平成26年度は見込み値、平成27年度以降は推計値

②介護保険事業費の見込み

人口の高齢化に伴う要介護等高齢者数の増加、介護保険サービス利用者数の伸びなどにより、介護保険事業費は年々増加しています。今後も高齢者数の増加等により、介護保険事業費は更に増大するものと予測されます。

本市では、地域包括ケアシステムの構築を進めながら、中・長期的な視点で給付と負担の適切なバランスを図り、将来にわたって安定的に介護保険事業を運営することができるように取組みを進めます。

(7) 介護保険給付費の見込み

(単位: 千万円)

	計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護・予防サービス等給付費	6,298	6,737	7,129	8,029	9,673
居宅介護サービス	3,233	3,060	3,261	3,966	4,978
地域密着型介護サービス	617	1,144	1,296	1,526	1,785
施設介護サービス	1,589	1,591	1,652	1,780	2,017
居宅介護福祉用具購入等費	34	35	35	36	40
居宅介護サービス計画給付費	346	365	378	427	514
介護予防サービス	398	454	411	177	209
地域密着型介護予防サービス	1	2	2	2	3
介護予防福祉用具購入等費	21	21	20	21	23
介護予防サービス計画給付費	59	66	74	93	103
審査支払手数料	6	7	8	10	15
高額介護サービス等費	144	157	172	223	345
高額医療合算介護サービス等費	18	21	23	32	57
特定入所者介護サービス等費	202	219	238	306	462
合 計	6,669	7,141	7,570	8,600	10,552

(イ) 地域支援事業費の見込み

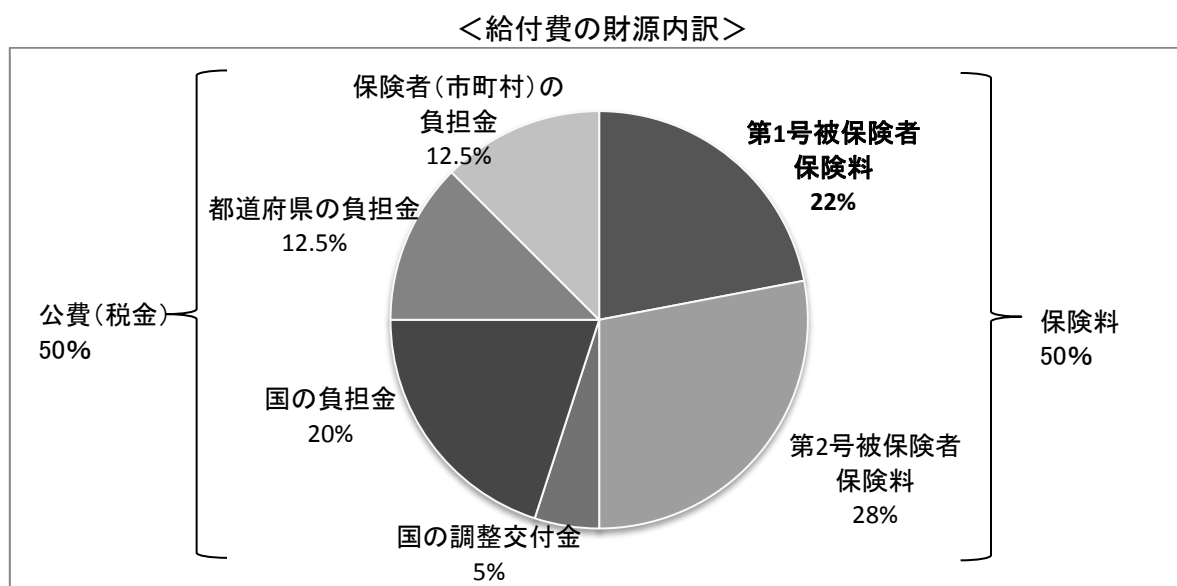
(単位: 千万円)

	計画期間			平成 32年度	平成 37年度
	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
介護予防・日常生活支援総合事業費	20	20	80	684	1,454
包括的支援事業・任意事業費	125	145	168	120	149
合 計	143	163	252	804	1,604

③介護保険事業に係る給付費の財源のしくみ

介護保険サービスを利用する場合、利用者の自己負担は1割または2割であり（高額負担の場合の軽減措置等があります）、残りは保険から給付されます。この保険給付財源のうち、半分は国・都道府県・保険者（市町村）が公費により負担し、半分を保険料で賄う制度となっています。

そのうち、保険料負担分について、平成27年度から平成29年度については、第1号被保険者（65歳以上）の保険料で22%、第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料で28%を負担することになっています。したがって、第1号被保険者の保険料の算定は、介護保険給付費の22%分を第1号被保険者数で配分する形が基本となります。



※国の調整交付金とは、地域における保険料負担の差異を平準化するために、市町村の高齢化の状況などに応じて5%を基準に国から交付されるもので、後期高齢者や所得の低い高齢者の割合が高い市町村では5%よりも大きく設定されます。

※保険料による負担割合は、第1号被保険者保険料と第2号被保険者保険料を合わせて50%となりますが、それぞれの負担割合については人口比に応じて3年ごとに見直されることになっています。本計画期間では、前計画期間（平成24～26年度）の第1号被保険者21%から1%上昇しており、今後も高齢化により第1号被保険者の負担割合は上昇するものと見込まれます。

④第 1 号被保険者の保険料

(7) 保険料改定に係る考え方

保険料については、被保険者の所得水準に応じたきめ細かな保険料設定を行うことができるよう、国の標準段階が 6 段階から 9 段階へと多段階化されました。

本市では、今後も介護保険事業を安定的に運営するために、引き続き被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料段階設定が必要であると考えています。

したがって、本計画期間においても、第 5 期に引き続き国の基準よりもさらに細かな所得段階区分とするとともに、低所得者に配慮しつつ、応分負担を進める保険料率とします。

【参考】段階設定における第 5 期との変更点等

国の変更に合わせて、

①旧第 1 段階と旧第 2 段階を国基準に合わせ、新第 1 段階に統合

②特例第 3 段階、特例第 4 段階を標準化

③新第 6 段階以降は、第 5 期と同じ所得金額の区分で多段階化

(4) 保険料基準額（暫定）

本計画期間における第 1 号被保険者の保険料基準額は、第 1 号被保険者の負担割合が 21% から 22% に引き上げられたこと（62 頁参照）や、介護保険サービス利用者の増加などに伴う介護給付費の増加などにより、前計画期間の保険料基準額から 906 円（月額）上昇し、6,255 円（月額）となります。

(5) 介護保険給付費準備基金の活用

計画期間中において、保険料の余剰金を積み立てるために各保険者が設置している介護保険給付費準備基金については、余剰がある場合は次期の保険料の上昇抑制にあてることとなっています。これを取り崩すことにより、保険料基準額を約 46 円（月額）抑制します。

(6) 公費投入による低所得者の保険料軽減強化

平成 27 年 4 月から、消費税増税分を財源とした公費投入による低所得者の保険料の軽減強化が行われる見込みです。新第 1 段階から新第 3 段階については、次のように保険料率を低く抑える予定となっております。なお、これは現在国が示している軽減率案を基に記載しているため、今後変更になる可能性があります。

所得段階 区分	所得段階別対象者	保険料率の軽減
第1段階	・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給の方、または生活保護受給の方 ・世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円以下の方	0.5→0.3
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円を超え120万円以下の方	0.75→0.5
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額120万円を超える方	0.75→0.7

保険料率と保険料は、次表のとおりです。

なお、次表については、現時点での試算額です。平成 27 年度からの介護報酬改定等の影響により、今後、変動することがあります。

所得段階 区分	所得段階別対象者	保険料率	保険料年額 (月額)
第1段階	・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給の方、または生活保護受給の方 ・世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円以下の方	0.5	37,530円 (3,128円)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円を超え120万円以下の方	0.75	56,300円 (4,692円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額120万円を超える方	0.75	56,300円 (4,692円)
第4段階	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税の世帯員がおり、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円以下の方	0.9	67,560円 (5,630円)
第5段階 (基準額)	本人が市民税非課税で、同じ世帯に市民税課税の世帯員がおり、公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額80万円を超える方	1	75,060円 (6,255円)
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以下の方	1.2	90,070円 (7,506円)
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円を超え200万円未満の方	1.3	97,580円 (8,132円)
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.5	112,590円 (9,383円)
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.65	123,850円 (10,321円)
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	1.8	135,110円 (11,259円)
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	1.95	146,370円 (12,198円)
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	2.1	157,630円 (13,136円)
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の方	2.2	165,130円 (13,761円)
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上の方	2.3	172,640円 (14,387円)

5. 計画の推進

(1) 関係機関等との連携

本計画における地域包括ケアシステムの推進にあたっては、行政としての積極的な取組はもとより、地域、関係機関、サービス提供事業者など、各主体が自らの役割を認識し、連携と協働のもとで取組を推進していく必要があります。地域包括ケアシステムの担い手として、各主体が適切な役割分担と協働の観点のもとで取組を進め、計画の効果的な推進を図ります。

①計画に関する進行管理

本計画に関する進行管理の体制として、学識経験者、市内関係団体の代表、市民団体などから構成される「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を開催し、事業の実施状況など、定期的な計画の点検・評価を行うとともに、本市における地域包括ケアシステムの推進に関し、幅広い意見などの聴取を行います。会議の内容については、ホームページや市政情報センターなどで議事録を公表します。

②地域密着型サービス等に関する進行管理

市町村は、地域包括支援センターにおける業務の適切な運営と公平・中立の確保のため、地域のサービス事業者、関係団体などで構成される運営協議会を設置するとともに、地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む）に係る事務の適切な運営を図るため、被保険者その他関係者の意見を反映させ、学識経験者の知見の活用を図るために必要な措置を講じることとされています。

本市では、地域包括支援センターの業務運営と地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む）に係る業務運営について、広く市民、関係者からの意見を聴取する場として、「堺市地域介護サービス運営協議会」を設置し、適切な事務・業務の運営を図ります。その内容については、ホームページや市政情報センターなどで議事録を公表します。

③地域、専門機関等との連携・協働

【地域】

自治会、校区福祉委員会、民生委員児童委員、老人クラブ、NPO、ボランティアなどの地域活動や市民活動は、地域社会を支える活力であり、高齢者の社会参加の基盤でもあります。地域包括ケアシステムの構築にあたって、高齢者の生活支援等のサービスの担い手として、その役割は今後一層大きくなっていくものと考えられます。地域の多様な活動主体それぞれの役割や特色を活かし、地域に根ざした支援活動が円滑に展開できるように、連携・協働を進めます。

【堺市社会福祉協議会】

堺市社会福祉協議会は、ボランティアの育成やネットワークの充実についてのノウハウを蓄積した、地域福祉の推進を図るための団体です。また、基幹型包括支援センターの運営主体として、本市における地域包括ケアシステムの構築にあたって大きな役割を担っています。堺市社会福祉協議会との連携・協働をさらに強化し、地域包括ケアシステムの基盤整備を進めていきます。

【大学】

関西大学など堺市内及び近隣の大学との連携を進め、高齢者福祉分野における研究成果が地域で活用できるよう協働事業や共同研究を行い、新たな施策展開につながるよう関係強化を図ります。

【保健・福祉・医療機関、サービス提供事業者等】

保健・福祉・医療の関係機関、介護サービス事業者などは、高齢者支援の最前線で活動し、本市のサービス基盤を支える重要な役割を担っています。地域包括ケアシステムにおけるサービスの担い手として、高齢者のニーズに応じた適切で質の高いサービスや利用者の人権に配慮したサービス提供が行われるように、必要な支援を行い、連携・協働を進めます。また、地域包括ケアシステムが機能するためには、さまざまな専門職種がその役割を果たしながらきめ細かく連携していくことが不可欠であることから、専門性の向上やネットワークの充実などを進めていきます。

④ 庁内関係部局との連携・協働

本市では、庁内各部局において高齢者関連施策・事業が相互に補完され、有効性の高いものとなるよう、各部局の連携及び調整を図ることを目的として、「堺市高齢社会対策推進庁内委員会」を設置しています。本計画の推進にあたり、当該委員会を中核として関係部局の連携・調整を図りながら、計画の進捗管理を行うとともに庁内の協働による取組を推進します。

(2) 計画の周知・広報

計画の理念や目標、施策について、広く市民に周知するため、市の広報紙やホームページなどを始め、多様な媒体を活用した周知・広報活動を推進します。また、地域や関係機関、各種団体、事業者などと協力し、制度の説明や計画内容のきめ細かな周知に努めます。

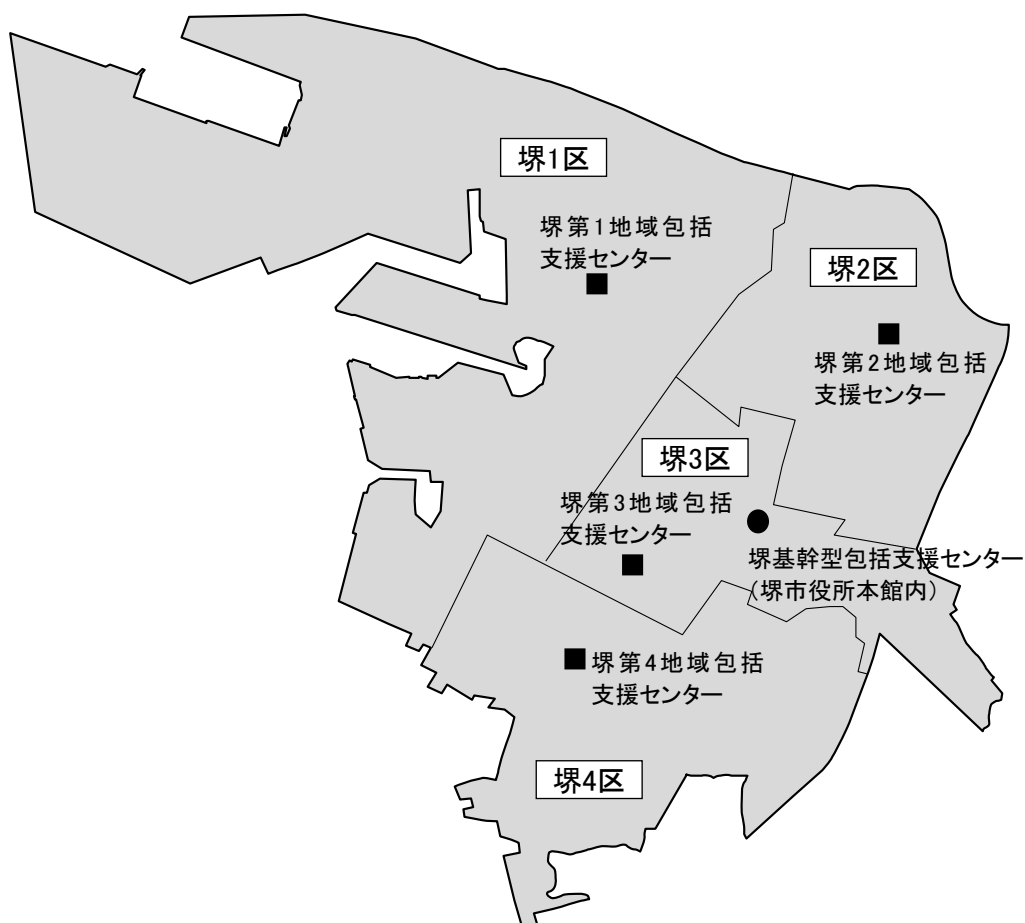
資料編

1. 各区の状況

堺 区

■ 区の概況

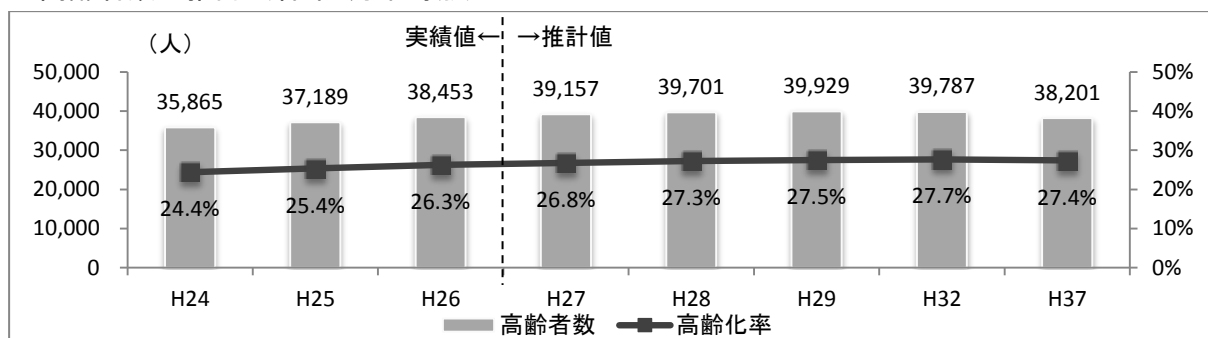
人 口	146,516人	世帯数	73,196世帯
面 積	23.7k㎡	人口密度	6,182人/k㎡



■ 高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	16,090人	21,724人	37,814人
うち75歳以上	6,609人	11,121人	17,730人
高齢化率	22.4%	29.1%	25.8%
うち75歳以上	9.2%	14.9%	12.1%
ひとり暮らし高齢者数	4,171人	9,175人	13,346人
高齢者のみ世帯数			20,019世帯
要介護等認定者数	3,015人	6,522人	9,537人
うち第1号被保険者	2,919人	6,433人	9,352人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	59 か所	地域包括支援センター（基幹型含）	5 か所
認知症対応型通所介護事業所	2 か所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	243 人
短期入所生活介護事業所	9 か所	自治会数（H26. 1. 14）	326 団体
特定施設入居者生活介護事業所	3 か所（162 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	210 団体
介護老人福祉施設	7 か所（438 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	12,041 人
介護老人保健施設	3 か所（290 床）	■区の高齢者数を100人とする...	
介護療養型医療施設	2 か所（57 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	12 か所（213 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	1 か所（29 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	5 か所		
複合型サービス事業所	0 か所		
		65～74歳の高齢者は	53人
		74歳以上の高齢者は	47人
		ひとり暮らし高齢者数は	35人
		要介護認定者は	24人
		老人クラブ会員数は	32人

■地域の状況

官公庁施設や商業施設、オフィスやホテルなどが集積しており、本市の中心部を担っています。また、自治都市の気風が受け継がれ、区民が主体となった防犯・防災活動などの地域活動が活発に取り組まれています。

単身世帯の増加や各家族化の進行が見られ、また、区域の南部においては高齢化の進行が見られます。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

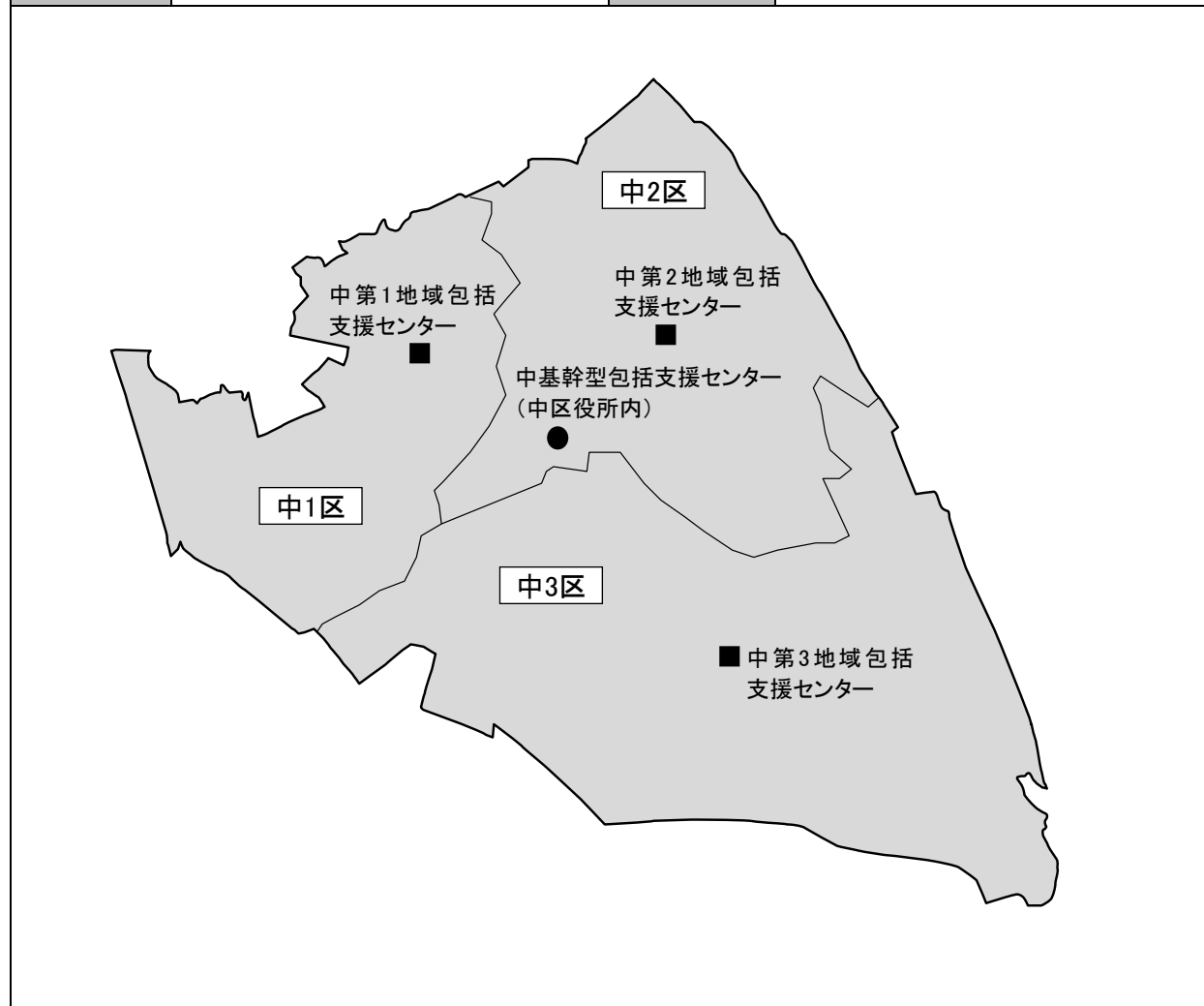
圏域名	堺1区	堺2区	堺3区	堺4区
圏域の範囲（小学校区）	三宝、錦西、市、英彰	錦、錦陵、浅香山、三国丘	熊野、少林寺、安井、榎	神石、新湊、大仙、大仙西
総人口	44,096人	36,038人	34,510人	31,872人
高齢者数	10,747人	9,266人	8,494人	9,307人
高齢化率	24.4%	25.7%	24.6%	29.2%
ひとり暮らし高齢者数	3,787人	3,175人	3,227人	3,157人
高齢者のみ世帯数	5,686世帯	4,806世帯	4,699世帯	4,828世帯
要介護等認定者数	2,390人	2,351人	2,177人	2,447人
うち第1号被保険者	2,344人	2,321人	2,131人	2,393人
特定施設入居者生活介護事業所	0床	0床	0床	162床
介護老人福祉施設	134床	64床	130床	110床
介護老人保健施設	0床	100床	100床	90床
介護療養型医療施設	0床	38床	0床	19床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	29床	0床	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	81床	15床	36床	81床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

中 区

■区の概況

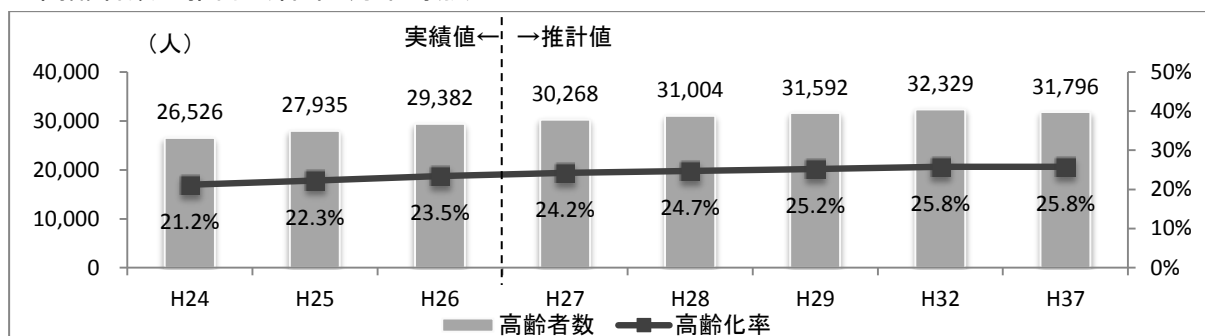
人 口	125,268人	世帯数	53,327世帯
面 積	17.9k㎡	人口密度	6,998人/k㎡



■高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	12,732人	15,948人	28,680人
うち75歳以上	4,517人	6,881人	11,398人
高齢化率	20.8%	24.9%	22.9%
うち75歳以上	7.4%	10.7%	9.1%
ひとり暮らし高齢者数	1,867人	4,897人	6,764人
高齢者のみ世帯数			12,374世帯
要介護等認定者数	1,985人	4,202人	6,187人
うち第1号被保険者	1,904人	4,118人	6,022人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	40 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	4 箇所
認知症対応型通所介護事業所	2 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	129 人
短期入所生活介護事業所	5 箇所	自治会数（H26. 1. 14）	106 団体
特定施設入居者生活介護事業所	5 箇所（305 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	97 団体
介護老人福祉施設	5 箇所（418 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	5,796 人
介護老人保健施設	2 箇所（257 床）	■区の高齢者数を100人とするとき…	
介護療養型医療施設	1 箇所（54 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	12 箇所（249 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	0 箇所（0 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	2 箇所		
複合型サービス事業所	0 箇所		
		65～74歳の高齢者は	60人
		74歳以上の高齢者は	40人
		ひとり暮らし高齢者数は	23人
		要介護認定者は	21人
		老人クラブ会員数は	20人

■地域の状況

本市の中央部にあり、都心からつながる市街地と泉北ニュータウンの間に位置します。伝統的な祭を通してコミュニティ形成が図られており、自治会を基盤としたまちづくり活動が進められています。

人口は小規模住宅地開発により微増傾向にありますが、自治会の加入率の低下が進みつつあります。少子高齢化や核家族化によりひとり暮らしの高齢者が増加しています。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

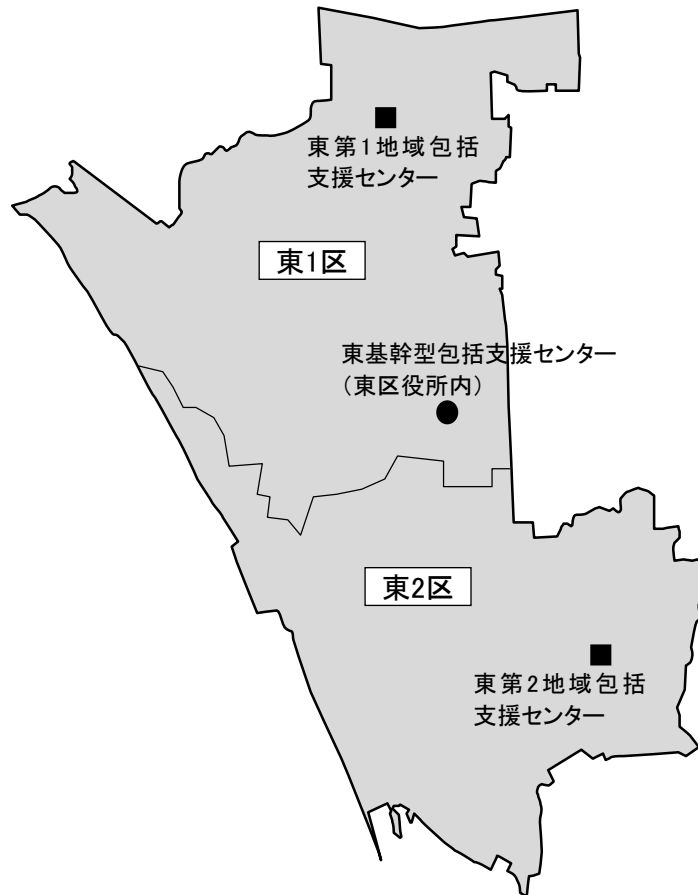
圏域名	中1区	中2区	中3区
圏域の範囲（小学校区）	八田荘、八田荘西、深井、深井西	東百舌鳥、宮園、東深井、土師	久世、東陶器、西陶器、福田、深阪
総人口	35,876人	41,252人	48,140人
高齢者数	9,232人	8,488人	10,960人
高齢化率	25.7%	20.6%	22.8%
ひとり暮らし高齢者数	2,146人	2,249人	2,369人
高齢者のみ世帯数	4,025世帯	3,857世帯	4,492世帯
要介護等認定者数	1,927人	1,720人	2,445人
うち第1号被保険者	1,881人	1,677人	2,378人
特定施設入居者生活介護事業所	72床	73床	160床
介護老人福祉施設	0床	158床	260床
介護老人保健施設	0床	257床	0床
介護療養型医療施設	54床	0床	0床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	0床	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	90床	24床	135床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

東 区

■区の概況

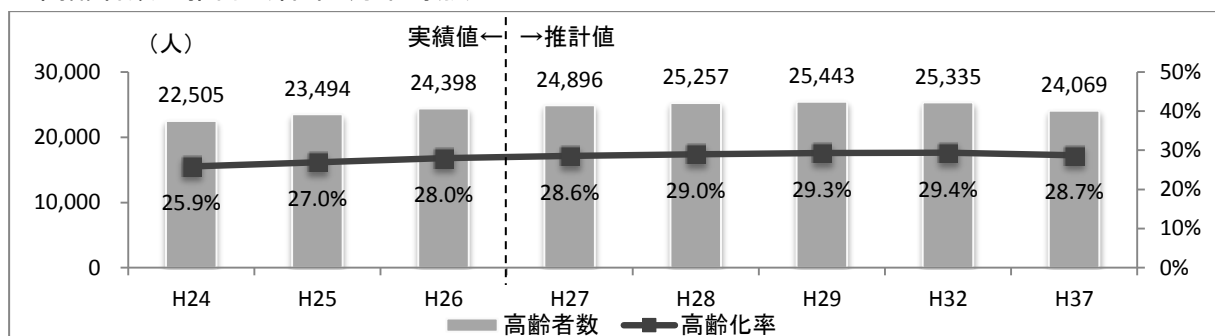
人 口	87,140人	世帯数	37,718世帯
面 積	10.5k㎡	人口密度	8,299人/k㎡



■高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	10,404人	13,566人	23,970人
うち75歳以上	4,235人	6,306人	10,541人
高齢化率	24.9%	29.9%	27.5%
うち75歳以上	10.2%	13.9%	12.1%
ひとり暮らし高齢者数	1,511人	4,487人	5,998人
高齢者のみ世帯数			10,994世帯
要介護等認定者数	1,482人	3,258人	4,740人
うち第1号被保険者	1,424人	3,206人	4,630人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	22 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	3 箇所
認知症対応型通所介護事業所	1 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	110 人
短期入所生活介護事業所	6 箇所	自治会数（H26. 1. 14）	165 団体
特定施設入居者生活介護事業所	1 箇所（ 50 床）	老人クラブ数（H26. 4. 1）	42 団体
介護老人福祉施設	5 箇所（388 床）	老人クラブ会員数（H26. 4. 1）	2, 337 人
介護老人保健施設	2 箇所（230 床）	■区の高齢者数を100人とする...	
介護療養型医療施設	0 箇所（ 0 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	4 箇所（ 72 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	1 箇所（ 28 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	0 箇所		
複合型サービス事業所	0 箇所		
		65～74歳の高齢者は	56人
		74歳以上の高齢者は	44人
		ひとり暮らし高齢者数は	25人
		要介護認定者は	19人
		老人クラブ会員数は	10人

■地域の状況

南海高野線沿線を中心とした市街地と農地などからなっています。近年では、南海高野線北野田駅の再開発事業などにより、地域の核として発展しています。自治会をはじめNPO法人やボランティアによる市民活動が活発に行われています。

20～30歳代の人口は減少傾向にあり、今後も高齢化が進むと考えられます。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

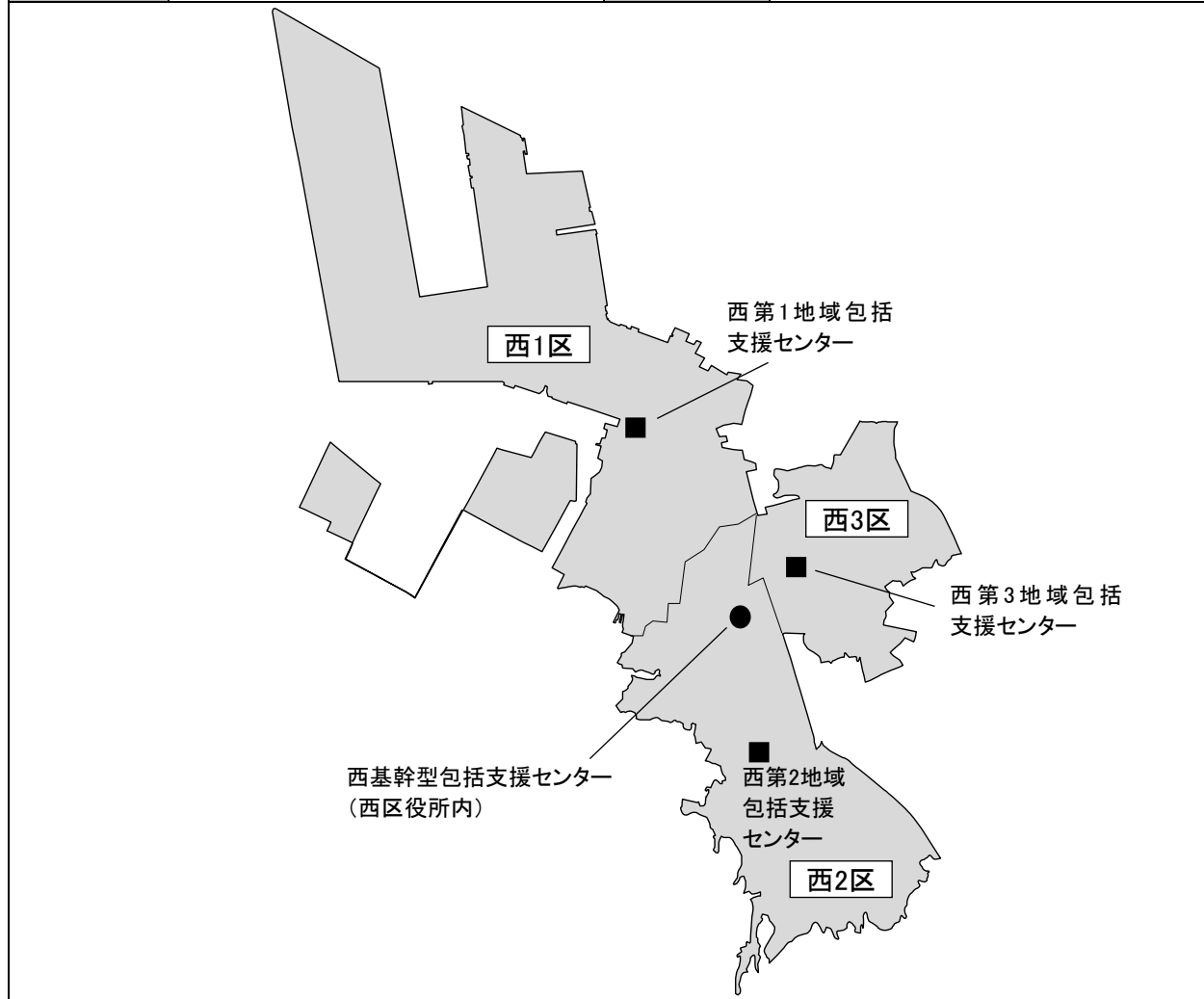
圏域名	東 1 区	東 2 区
圏域の範囲（小学校区）	南八下、八下西、日置荘、日置荘西、白鷺	登美丘西、登美丘東、登美丘南、野田
総人口	43, 035人	44, 105人
高齢者数	12, 469人	11, 501人
高齢化率	29. 0%	26. 1%
ひとり暮らし高齢者数	3, 147人	2, 851人
高齢者のみ世帯数	5, 778世帯	5, 216世帯
要介護等認定者数	2, 328人	2, 346人
うち第1号被保険者	2, 279人	2, 290人
特定施設入居者生活介護事業所	0床	50床
介護老人福祉施設	164床	224床
介護老人保健施設	0床	230床
介護療養型医療施設	0床	0床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	28床
認知症対応型共同生活介護事業所	54床	18床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

西 区

■区の概況

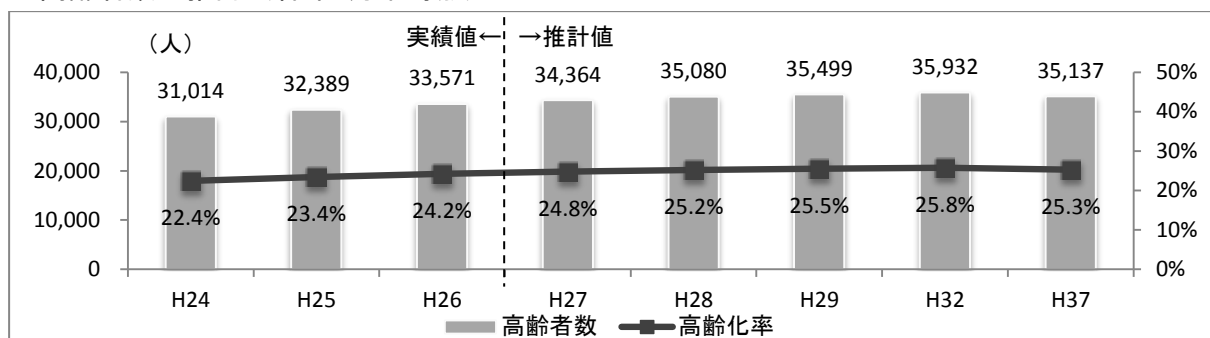
人 口	138,146人	世帯数	60,680世帯
面 積	28.6k㎡	人口密度	4,830人/k㎡



■高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	14,256人	18,777人	33,033人
うち75歳以上	5,803人	9,190人	14,993人
高齢化率	21.3%	26.4%	23.9%
うち75歳以上	8.7%	12.9%	10.9%
ひとり暮らし高齢者数	2,572人	6,779人	9,351人
高齢者のみ世帯数			15,849世帯
要介護等認定者数	2,523人	5,294人	7,817人
うち第1号被保険者	2,438人	5,209人	7,647人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	52 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	4 箇所
認知症対応型通所介護事業所	3 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	162 人
短期入所生活介護事業所	6 箇所	自治会数（H26. 1. 14）	195 団体
特定施設入居者生活介護事業所	3 箇所（159 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	136 団体
介護老人福祉施設	5 箇所（314 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	8,590 人
介護老人保健施設	4 箇所（364 床）	■区の高齢者数を100人とするとき…	
介護療養型医療施設	1 箇所（96 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	11 箇所（189 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	2 箇所（49 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	5 箇所		
複合型サービス事業所	1 箇所		
		65～74歳の高齢者は	55人
		74歳以上の高齢者は	45人
		ひとり暮らし高齢者数は	28人
		要介護認定者は	23人
		老人クラブ会員数は	26人

■地域の状況

本市の西部に位置し、西は大阪湾に面し、臨海部は重化学工業など大規模な工場が集積しています。中部は市街地、南部は市街化調整区域に区分されます。防犯・防災活動や地域福祉活動など、住民主体でまちづくり活動が積極的に行われています。

人口、世帯数ともおおむね増加傾向にあり、高齢化率は市全体より若干低くなっています。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

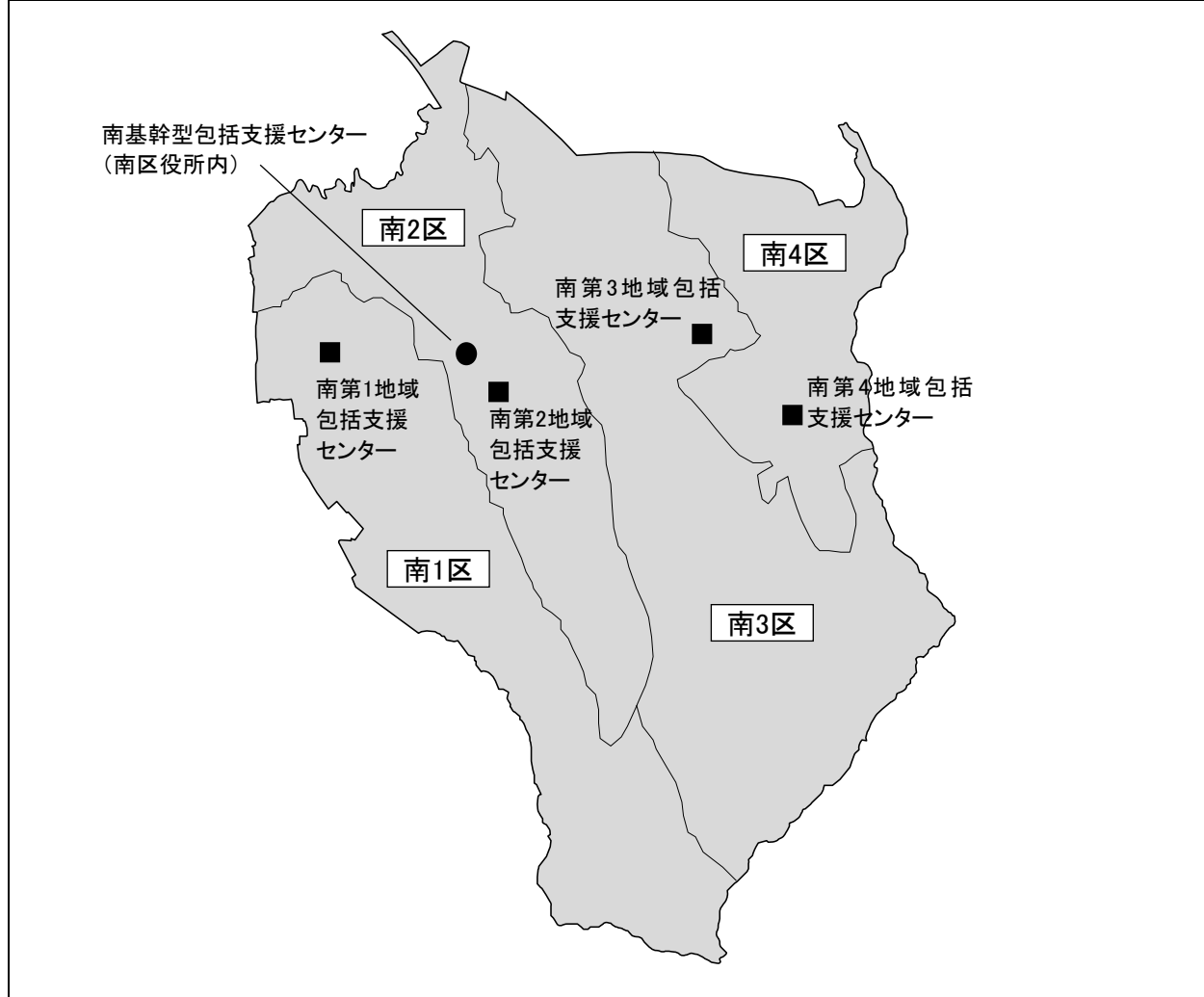
圏域名	西1区	西2区	西3区
圏域の範囲（小学校区）	浜寺、浜寺東、 浜寺石津、浜寺昭和	鳳、鳳南、福泉、 福泉上、福泉東	津久野、向丘、平岡、 家原寺、上野芝
総人口	41,295人	57,943人	38,908人
高齢者数	10,513人	12,558人	9,962人
高齢化率	25.5%	21.7%	25.6%
ひとり暮らし高齢者数	3,283人	3,392人	2,676人
高齢者のみ世帯数	5,240世帯	5,848世帯	4,761世帯
要介護等認定者数	2,717人	2,803人	2,157人
うち第1号被保険者	2,660人	2,738人	2,116人
特定施設入居者生活介護事業所	129床	0床	30床
介護老人福祉施設	0床	314床	0床
介護老人保健施設	92床	190床	82床
介護療養型医療施設	0床	0床	96床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	49床	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	18床	153床	18床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

南 区

■ 区の概況

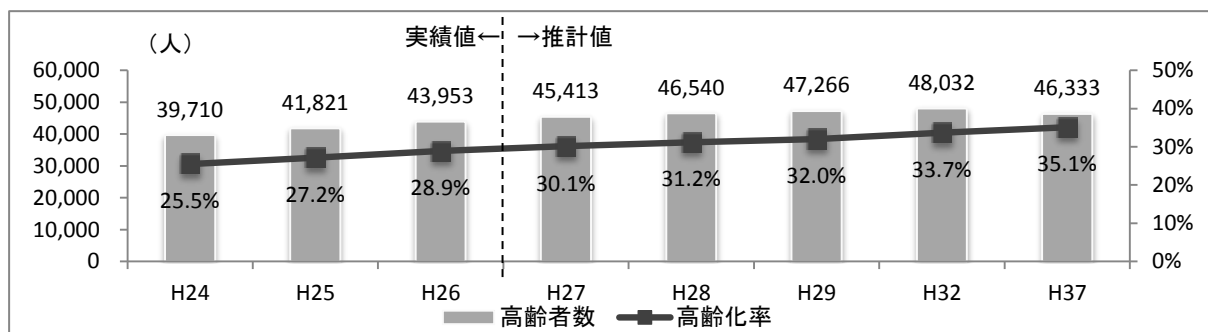
人 口	153,043人	世帯数	66,434世帯
面 積	40.4k㎡	人口密度	3,788人/k㎡



■ 高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	19,207人	23,804人	43,011人
うち75歳以上	7,202人	9,825人	17,027人
高齢化率	26.7%	29.4%	28.1%
うち75歳以上	10.0%	12.1%	11.1%
ひとり暮らし高齢者数	2,731人	7,844人	10,575人
高齢者のみ世帯数			19,996世帯
要介護認定者数	2,650人	5,479人	8,129人
うち第1号被保険者	2,555人	5,365人	7,920人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	42 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	5 箇所
認知症対応型通所介護事業所	4 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	202 人
短期入所生活介護事業所	6 箇所	自治会数（H26. 1. 14）	227 団体
特定施設入居者生活介護事業所	3 箇所（105 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	99 団体
介護老人福祉施設	5 箇所（387 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	6,568 人
介護老人保健施設	3 箇所（233 床）	■区の高齢者数を100人とするとき…	
介護療養型医療施設	0 箇所（0 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	10 箇所（146 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	0 箇所（0 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	3 箇所		
複合型サービス事業所	0 箇所		
		65～74歳の高齢者は	60人
		74歳以上の高齢者は	40人
		ひとり暮らし高齢者数は	24人
		要介護認定者は	18人
		老人クラブ会員数は	15人

■地域の状況

市の南端に位置し、泉北ニュータウンを中心とした計画的市街地とその周辺の農地、集落地、丘陵地などからなっています。自治会加入率は低い状況ですが、NP0やボランティアへの参加者は徐々に増えつつあります。人口は減少傾向にあり、まちびらきから40年以上経過した泉北ニュータウンでは、急激な高齢化が進み、若年層の域外への流出や住宅の老朽化が進んでいます。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

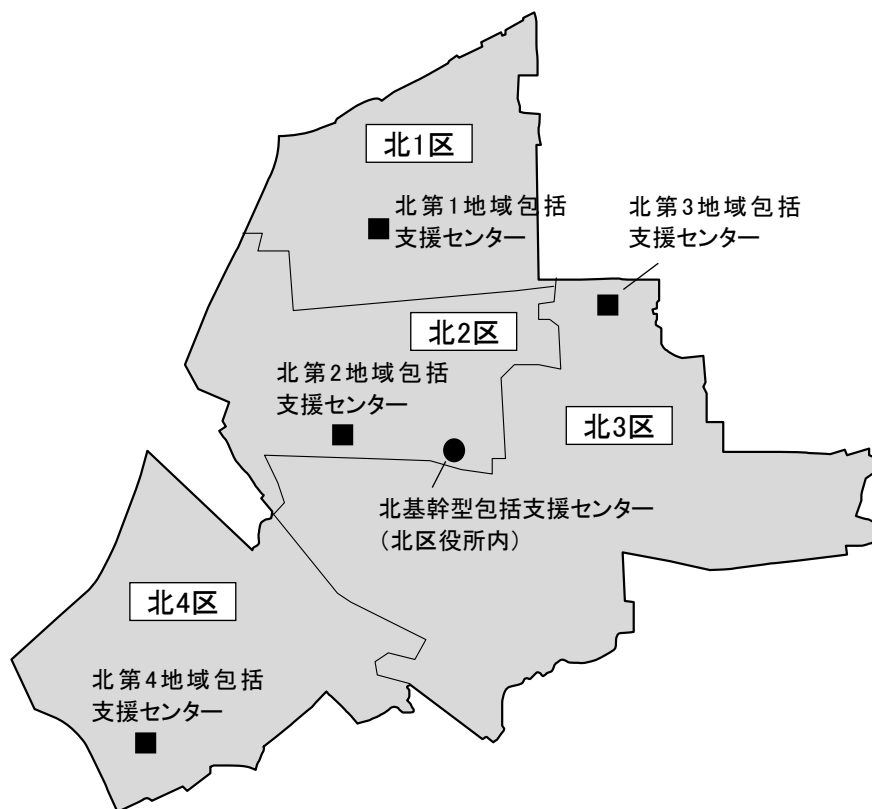
圏域名	南1区	南2区	南3区	南4区
圏域の範囲（小学校区）	美木多、赤坂台、新檜尾台、城山台	福泉中央、桃山台、原山台、原山台東、庭代台、御池台	上神谷、宮山台、竹城台、竹城台東、若松台、茶山台	三原台、高倉台、高倉台西、はるみ、槇塚台
総人口	37,085人	42,543人	35,475人	37,940人
高齢者数	9,798人	12,000人	10,001人	11,212人
高齢化率	26.4%	28.2%	28.2%	29.6%
ひとり暮らし高齢者数	1,893人	2,629人	2,878人	3,175人
高齢者のみ世帯数	4,107世帯	5,304世帯	4,947世帯	5,638世帯
要介護等認定者数	1,611人	2,048人	2,079人	2,229人
うち第1号被保険者	1,563人	1,990人	2,032人	2,179人
特定施設入居者生活介護事業所	29床	26床	50床	0床
介護老人福祉施設	164床	100床	50床	73床
介護老人保健施設	153床	0床	80床	0床
介護療養型医療施設	0床	0床	0床	0床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	0床	0床	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	33床	59床	18床	36床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含まないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

北 区

■区の概況

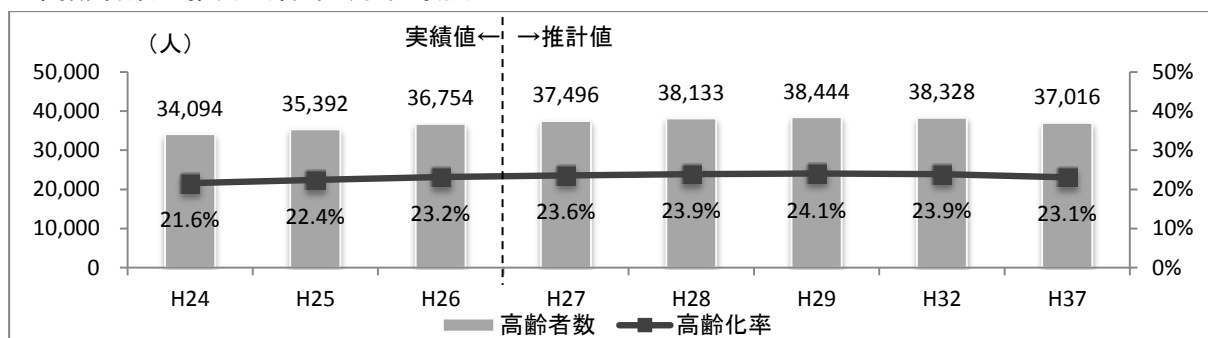
人 口	158,151人	世帯数	71,936世帯
面 積	15.6k㎡	人口密度	10,138人/k㎡



■高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	15,267人	20,862人	36,129人
うち75歳以上	6,347人	9,746人	16,093人
高齢化率	20.2%	25.3%	22.8%
うち75歳以上	8.4%	11.8%	10.2%
ひとり暮らし高齢者数	2,760人	7,761人	10,521人
高齢者のみ世帯数			17,748世帯
要介護等認定者数	2,494人	5,528人	8,022人
うち第1号被保険者	2,406人	5,433人	7,839人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	49 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	5 箇所
認知症対応型通所介護事業所	2 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	188 人
短期入所生活介護事業所	4 箇所	自治会数（H26. 1. 14）	194 団体
特定施設入居者生活介護事業所	4 箇所（219 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	136 団体
介護老人福祉施設	4 箇所（306 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	8,092 人
介護老人保健施設	2 箇所（180 床）	■区の高齢者数を100人とするとき…	
介護療養型医療施設	1 箇所（190 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	12 箇所（225 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	0 箇所（0 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	1 箇所		
複合型サービス事業所	0 箇所		
		65～74歳の高齢者は	55人
		74歳以上の高齢者は	45人
		ひとり暮らし高齢者数は	29人
		要介護認定者は	21人
		老人クラブ会員数は	22人

■地域の状況

北は大和側に接し、鉄道網や幹線道路が整備され、生活利便性の高いまちとなっています。転入者が多い反面、転出者も多く、さらに地域活動の担い手の高齢化が進んでいます。

人口は増加しており、比較的若い層が居住し、高齢化率は市全体より若干低くなっています。出生数が他区に比べて多く、子育て世代が多いまちといえます。

■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

圏域名	北1区	北2区	北3区	北4区
圏域の範囲（小学校区）	東浅香山、 新浅香山、 五箇荘、五箇荘東	東三国丘、 光竜寺、新金岡、 新金岡東	大泉、金岡、 金岡南、北八下	中百舌鳥、 百舌鳥、西百舌鳥
総人口	38,356人	33,517人	41,668人	44,610人
高齢者数	8,256人	9,576人	9,227人	9,070人
高齢化率	21.5%	28.6%	22.1%	20.3%
ひとり暮らし高齢者数	2,431人	3,150人	2,325人	2,615人
高齢者のみ世帯数	4,053世帯	5,130世帯	4,256世帯	4,309世帯
要介護等認定者数	1,833人	2,233人	1,857人	1,998人
うち第1号被保険者	1,784人	2,183人	1,820人	1,954人
特定施設入居者生活介護事業所	0床	109床	0床	110床
介護老人福祉施設	0床	70床	156床	80床
介護老人保健施設	100床	80床	0床	0床
介護療養型医療施設	0床	0床	0床	190床
地域密着型介護老人福祉施設	0床	0床	0床	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	54床	36床	72床	63床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

美原区

■ 区の概況

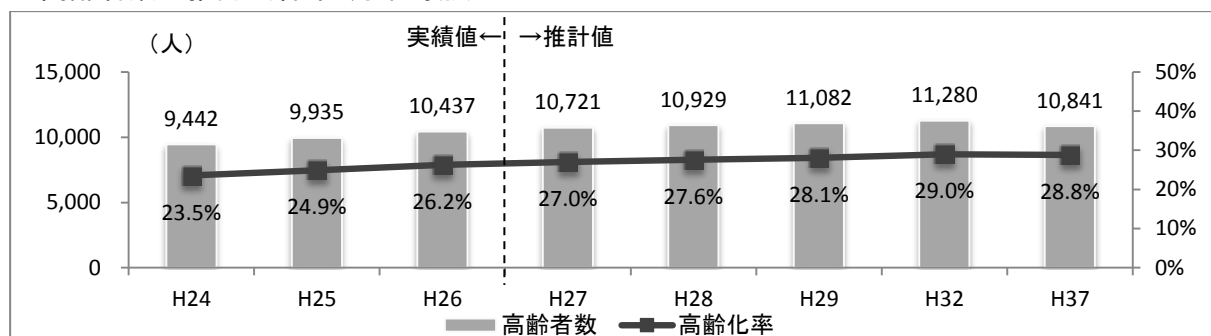
人 口	39,890人	世帯数	16,355世帯
面 積	13.2k㎡	人口密度	3,022人/k㎡



■ 高齢者等の状況（平成26年3月末時点）

	男	女	合計
高齢者数	4,578人	5,630人	10,208人
うち75歳以上	1,628人	2,461人	4,089人
高齢化率	23.5%	27.6%	25.6%
うち75歳以上	8.4%	12.0%	10.3%
ひとり暮らし高齢者数	516人	1,540人	2,056人
高齢者のみ世帯数			4,201世帯
要介護等認定者数	607人	1,285人	1,892人
うち第1号被保険者	578人	1,256人	1,834人

■高齢者数の推計（各年9月末時点）



■地域資源等の状況

通所介護事業所	11 箇所	地域包括支援センター（基幹型含）	2 箇所
認知症対応型通所介護事業所	1 箇所	民生委員・児童委員数（H26. 4. 1）	56 人
短期入所生活介護事業所	2 箇所	自治会数（H26. 1. 4）	33 団体
特定施設入居者生活介護事業所	1 箇所（30 床）	老人クラブ数（H25. 4. 1）	22 団体
介護老人福祉施設	2 箇所（200 床）	老人クラブ会員数（H25. 4. 1）	3,740 人
介護老人保健施設	2 箇所（190 床）	■区の高齢者数を100人とするとき… 65～74歳の高齢者は 60人 74歳以上の高齢者は 40人 ひとり暮らし高齢者数は 20人 要介護認定者は 18人 老人クラブ会員数は 37人	
介護療養型医療施設	1 箇所（60 床）		
認知症対応型共同生活介護事業所	3 箇所（54 床）		
地域密着型介護老人福祉施設	0 箇所（0 床）		
小規模多機能型居宅介護事業所	1 箇所		
複合型サービス事業所	0 箇所		

■地域の状況

古くから交通の要衝として繁栄し、郊外住宅地として都市化の影響も少なく、田畑や緑地空間、水辺環境の残る資源を保全しています。区域内に鉄道駅がなく、不便さが課題となっています。PTAや自治会、各種団体やボランティアが中心となり、防犯や子どもの見守り活動などが盛んにおこなわれています。人口、世帯数は増加してきていますが、年々少子高齢化が進行してきています。

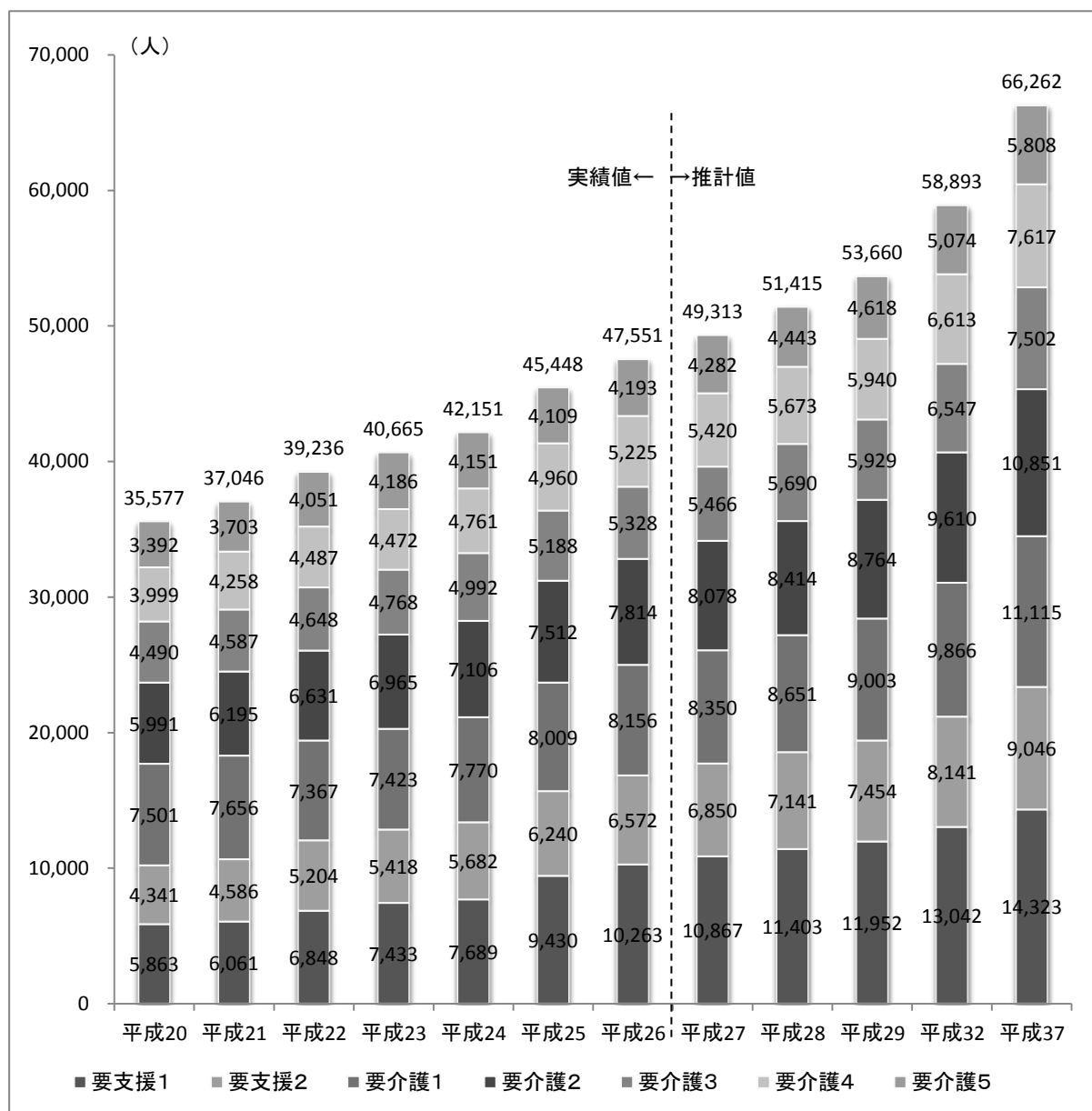
■日常生活圏域の状況（平成26年3月末時点）

圏域名	美原1区
圏域の範囲（小学校区）	黒山、平尾、美原北、八上、美原西、さつき野
総人口	39,890人
高齢者数	10,208人
高齢化率	25.6%
ひとり暮らし高齢者数	2,056人
高齢者のみ世帯数	4,201世帯
要介護等認定者数	1,845人
うち第1号被保険者	1,793人
特定施設入居者生活介護事業所	30床
介護老人福祉施設	200床
介護老人保健施設	190床
介護療養型医療施設	60床
地域密着型介護老人福祉施設	0床
認知症対応型共同生活介護事業所	54床

※圏域ごとの要介護等認定者数には、住所地特例者を含んでいないため、前頁の要介護等認定者数とは合致しない

2. 介護保険サービスの利用状況

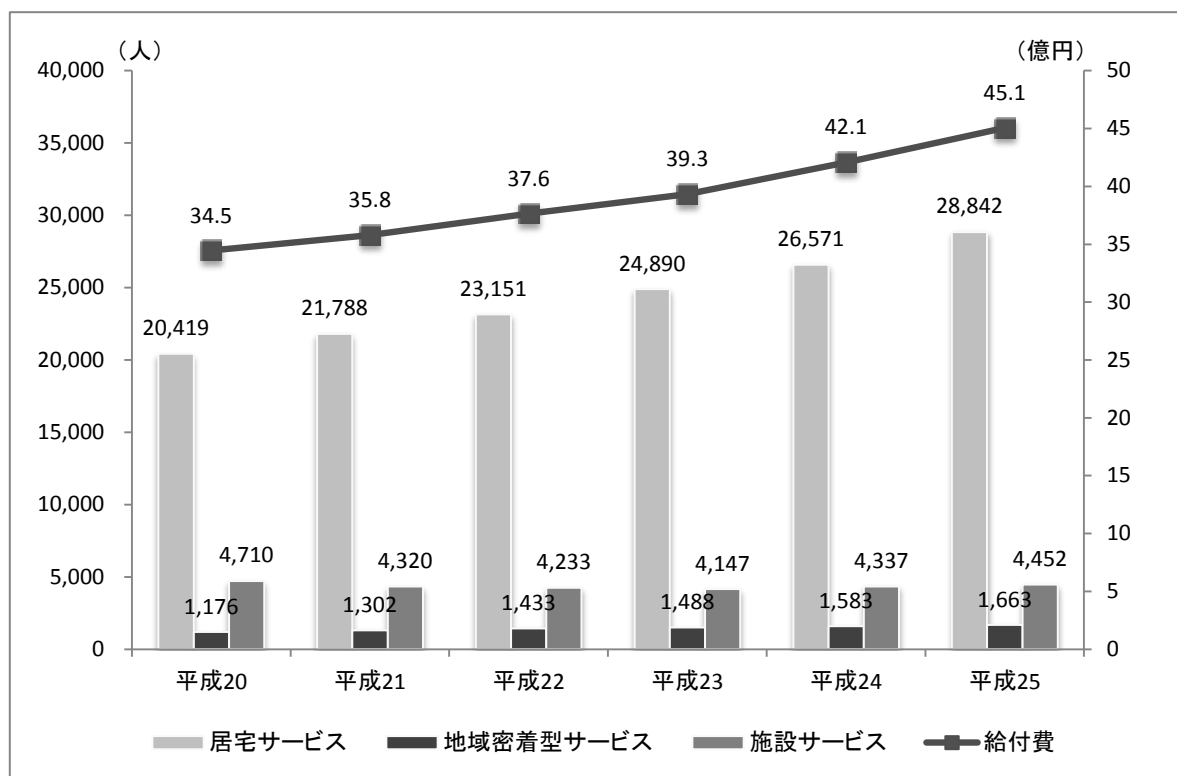
①要介護認定等定者数の推移



(平成26までは介護保険事業状況報告、平成27以降は推計値)

※各年9月末時点

②介護保険サービスの利用者数・給付額の推移



		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅サービス利用者(人)	平成20	2,695	2,318	5,411	4,405	2,721	1,796	1,073	20,419
	平成21	2,762	2,573	5,639	4,677	2,923	1,990	1,224	21,788
	平成22	3,011	3,001	5,428	5,081	3,014	2,149	1,467	23,151
	平成23	3,342	3,237	5,611	5,548	3,305	2,216	1,631	24,890
	平成24	3,790	3,623	6,022	5,706	3,454	2,354	1,622	26,571
	平成25	4,606	4,061	6,261	6,057	3,594	2,562	1,701	28,842
地域密着型サービス利用者(人)	平成20	5	2	227	326	327	214	75	1,176
	平成21	4	4	256	320	377	234	107	1,302
	平成22	4	4	269	331	418	267	140	1,433
	平成23	3	8	224	368	440	272	173	1,488
	平成24	6	7	246	376	443	316	189	1,583
	平成25	12	6	258	392	467	329	199	1,663
施設サービス利用者(人)	平成20			243	551	1,009	1,428	1,479	4,710
	平成21			173	485	912	1,366	1,384	4,320
	平成22			160	461	861	1,363	1,388	4,233
	平成23			171	462	787	1,332	1,395	4,147
	平成24			185	495	847	1,413	1,397	4,337
	平成25			210	506	905	1,449	1,382	4,452
給付費(千円)	平成20	73,311	98,121	473,425	620,772	689,694	767,996	722,265	3,445,585
	平成21	76,162	108,729	508,153	644,635	727,358	783,262	731,649	3,579,949
	平成22	83,846	123,688	503,628	691,265	741,978	825,412	794,216	3,764,032
	平成23	91,519	134,847	509,732	748,936	776,660	832,530	838,784	3,933,008
	平成24	107,899	155,828	558,598	788,696	838,636	906,703	851,903	4,208,264
	平成25	131,802	178,770	606,605	850,630	894,011	967,027	876,344	4,505,189

(介護保険事業状況報告)

※各年9月の利用者数・給付費

3. 堺市社会福祉審議会委員名簿

(敬称略)

氏 名	職 名	備 考
石本 京子	堺市議会 議員	
岡田 進一	大阪市立大学 大学院 教授	○
岡原 猛	一般社団法人 堺市医師会 会長	
小倉 美津子	堺市人権教育推進協議会 会計	
尾島 博司	一般社団法人 堺市薬剤師会 会長	
小野 達也	大阪府立大学 人間社会学部 准教授	
加藤 曜子	流通科学大学 サービス産業学部 教授	
加納 剛	堺市民生委員児童委員連合会 副会長	
川井 太加子	桃山学院大学 社会学部 教授	○
久保 洋子	堺市女性団体協議会 運営委員	○
黒木 佳子	堺市こども会育成協議会 副会長	
黒田 研二	関西大学 人間健康学部 教授	◎
河野 直明	堺市社会福祉施設協議会	
小西 一美	堺市議会 議員	○
小林 由佳	堺市議会 議員	
小堀 清次	堺市議会 議員	
栄 セツコ	桃山学院大学 社会学部 教授	
佐瀬 美恵子	桃山学院大学 非常勤講師	
里見 恵子	大阪府立大学 地域保健学域 教育福祉学類 准教授	
静 又三	堺市自治連合協議会 会長	
下村 進	堺市校区福祉委員会連合協議会 副会長	
白澤 政和	桜美林大学 大学院 老年学研究科 教授	☆
高橋 義之	堺市社会福祉施設協議会 副会長	○
出口 みどり	大阪弁護士会 弁護士	
戸井 智重子	堺市小学校長会 堺市立東百舌鳥小学校 校長	
永野 治男	堺市社会福祉施設協議会 会長	
中野 雅子	堺市公私立幼稚園協議会	

氏 名	職 名	備 考
中村 孝二	堺市民生委員児童委員連合会 会長	
西野 喜代司	一般社団法人 堺市老人クラブ連合会 会長	○
農野 寛治	大阪大谷大学 人間社会学部 教授	
野村 友昭	堺市議会 議員	
橋本 尹希子	社会福祉法人 南湖会 泉ヶ丘学院 施設長	
深野 英一	一般社団法人 堺市歯科医師会 会長	
藤本 太	特定非営利活動法人 堺障害者団体連合会 理事長	
藤原 広行	連合大阪 堺地区協議会 議長	○
牧里 毎治	関西学院大学 人間福祉学部 教授	
森口 巖	社会福祉法人 堺市社会福祉協議会 副会長	
吉川 敏文	堺市議会 議員	○
吉田 百合子	一般財団法人 堺市母子寡婦福祉会 理事長	

※平成 26 年 9 月 26 日付けで、小西委員から吉川委員へ変更している。

☆：堺市社会福祉審議会委員長

◎：高齢者福祉専門分科会会長

○：高齢者福祉専門分科会委員

■高齢者福祉専門分科会専門委員（臨時委員）

（敬称略）

氏 名	職 名
岡原 和弘	一般社団法人 堺市医師会 理事
中西 時彦	一般社団法人 堺市歯科医師会 専務理事
山村 昌康	大阪狭山市・堺市美原区歯科医師会 会長
鹿嶋 重二郎	一般社団法人 堺市薬剤師会 副会長
宮田 英幸	公益社団法人 大阪社会福祉士会 堺支部会員
井口 利喜夫	社会福祉法人 堺市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長
高橋 明	介護支援ネットワーク協議会・さかい 副会長
上野 秀香	公益社団法人 大阪介護支援専門員協会 理事
玉井 辰子	堺市老人介護者（家族）の会 会長
中辻 さつ子	堺市民生委員児童委員連合会 副会長
松村 昭雄	堺市自治連合協議会 副会長

4. 堺市社会福祉審議会及び高齢者福祉専門分科会検討経過

開催日時等	主な議事内容
平成26年度 第1回 堺市社会福祉審議会 (平成26年6月25日)	・堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～29年度）の策定について
平成26年度 第1回 高齢者福祉専門分科会 (平成26年7月2日)	・堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）の進捗状況について ・堺市高齢者等実態調査について ・堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）の策定について
平成26年度 第2回 高齢者福祉専門分科会 (平成26年10月3日)	・堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）中間報告案について ・新しい総合事業について
平成26年度 第3回 高齢者福祉専門分科会 (平成26年11月7日)	・堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）素案について ・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）における介護保険料等について
平成26年度 第4回 高齢者福祉専門分科会 (平成26年12月19日)	・堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）素案について ・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）における介護サービス量等の見込みについて
平成26年度 第5回 高齢者福祉専門分科会 (平成27年3月27日)	

5. 堺市高齢社会対策推進庁内委員会要綱

(設置)

第1条 本市における超高齢社会への対応に係る施策を計画的に推進するに当たり、関係部局の協議及び連絡調整を図るため、堺市高齢社会対策推進庁内委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況の把握に関すること。
- (2) 超高齢社会に関する重要事業推進のための調整及び懸案事項に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、超高齢社会に関する事業の推進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び委員で組織する。

- 2 委員長は長寿社会部長の職にある者を、委員は別表に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 委員会に副委員長1人を置き、委員長が委員のうちからこれを指名する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

(部会)

第6条 委員会は、必要に応じて、部会を置くことができる。

(関係者の出席等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、議事に関係のある者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、高齢施策推進課において行う。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は委員長が定める。

附 則

この要綱は、平成2年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成4年5月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成9年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1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。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年9月1日から施行する。

別表(第3条関係)

政策企画担当課長

市民人権総務課長

生涯学習課長

人権企画調整課長

男女共同参画推進課長

スポーツ推進課長

環境業務課長

生活援護管理課長

高齢施策推進課長

介護保険課長

介護事業者課長

障害者支援課長

健康医療推進課長

ものづくり支援課長

雇用推進課長

住宅まちづくり課長

6. 堺市高齢社会対策推進庁内委員会検討経過

開催日時等	主な議事内容
平成26年度 第1回 堺市高齢社会対策推進庁内委員会 （平成26年11月10日）	・ 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）素案について

7. 堺市高齢者等実態調査

本計画を策定するにあたり、その基礎資料として、高齢者の生活状況や保健・福祉に関するニーズ、社会参加や健康づくりへの意識などを把握するため、平成25年12月に、対象者別に4種類のアンケート調査（郵送による配布・回収）を実施しました。

調査種別	対象者・有効回答数	調査期間 (調査基準日)
一般高齢者調査	平成25年10月末日現在で、要介護認定を受けておらず、かつ介護保険適用除外施設及び養護老人ホームに入所していない65歳以上の方 調査件数：4,100人（無作為抽出） 有効回答数：2,822件	平成25年 12月12日～27日 (平成25年12月1日)
介護保険サービス利用者調査	平成25年10月末日現在で要介護認定を受けている方のうち、同年8月に介護・介護予防サービスを利用された方（施設サービスを除く） 調査件数：6,800人（無作為抽出） 有効回答数：3,878件	平成25年 12月12日～27日 (平成25年12月1日)
介護保険サービス未利用者調査	平成25年10月末日現在で要介護認定を受けている方のうち、同年8月に介護・介護予防サービスのいずれも利用されなかった方 調査件数：2,800人（無作為抽出） 有効回答数：1,565件	平成25年 12月12日～27日 (平成25年12月1日)
介護事業者調査	平成25年10月末日現在で、堺市の指定を受けた介護保険事業所を市内に保有している法人 調査件数：738法人（悉皆調査） 有効回答数：410件	平成25年12月20日 ～平成26年1月14日 (平成25年12月1日)

8. 被保険者の保険料の算定

介護保険の第1号被保険者（65歳以上）の保険料の算出にあたっては、本市の総人口及び高齢者人口（被保険者数）の推計、要介護等認定者数の推計を行うとともに、これまでの介護サービスの利用実績などを分析して、計画期間（平成27年度～平成29年度）に必要とされる介護給付等サービスの種類ごとの量の見込（サービス必要見込量）を推計しました。

これらの推計結果から、介護保険事業に要する費用の額の見込及び第1号被保険者の保険料により収納することが必要な費用の額を算出し、保険料基準額の算出を行いました。保険料は、次に示す手順により算出しています。

①高齢者人口（被保険者数）の推計 ②要介護等認定者数の推計	高齢者人口（被保険者数）及び要介護等認定者数の推計 高齢者（被保険者数）の推計人口と、要介護等認定者の出現率（高齢者人口に占める割合）を基に、要介護度別、年齢別の要介護等認定者数を推計します。
③サービス必要見込み量の推計	サービス必要見込量の推計 施設・居住系サービス（※1） ■利用者数の推計 施設・居住系サービスの利用状況、要介護等認定者数の推計、計画期間における施設等整備計画などに基づき、サービス利用者数を推計します。 居宅系サービス（※2） ■利用者数の推計 居宅系サービスの利用対象者数を算出し、現状の居宅系サービスの利用率などから利用者数を推計します。さらに、現状の種類別居宅系サービスの利用率などに基づき、種類別居宅系サービスの利用者数を推計します。 ■必要見込み量の推計 居宅系サービスの利用者数の推計、現状のサービス利用回数などに基づき、種類別居宅系サービスの必要見込み量を推計します。 ※1 施設・居住系サービス：介護保険3施設、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）及び認知症対応型共同生活介護 ※2 居宅系サービス：居宅及び地域密着型サービス（施設・居住系サービスを除く）
④保険給付費の推計	保険給付費の推計 施設・居住系サービス及び居宅系サービスの保険給付費に、高額介護サービス等給付費、高額医療合算介護サービス等給付費、特定入所者介護サービス等給付費、審査支払手数料を加えた、保険給付費を推計します。
⑤地域支援事業費の推計	地域支援事業費の推計 現在の地域支援事業費の動向、今後の事業展開の見込等をふまえ、地域支援事業費を推計します。
⑥保険料基準額の算出	保険料基準額の算出 推計した保険給付費等に基づき算出した保険料賦課総額を、補正後第1号被保険者数合計（※）で割り、保険料基準額を算出します。 ※補正後第1号被保険者数：各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合を乗じて算出した数値

＜保険料算出手順＞

1. 総人口及び高齢者人口（被保険者数）の推計

住民基本台帳を基礎とし、コーホート変化率法を用いて推計

2. 要介護等認定者数の推計

被保険者数の推計、現状の第1号被保険者における要介護等認定者の割合（認定率）等に基づき推計

3. サービス必要見込み量の推計

＜施設・居住系サービス＞

利用者数の推計

＜居宅系サービス＞

利用者数の推計

必要量の推計

4. 保険給付費の推計

施設・居住系サービスの
保険給付費

68,227,770,000 円

+

居宅系サービスの
保険給付費

133,414,759,000 円

+

●高額介護サービス費 4,734,308,234 円

●高額医療合算介護サービス費 620,941,876 円

●特定入所者介護サービス費 6,597,639,610 円

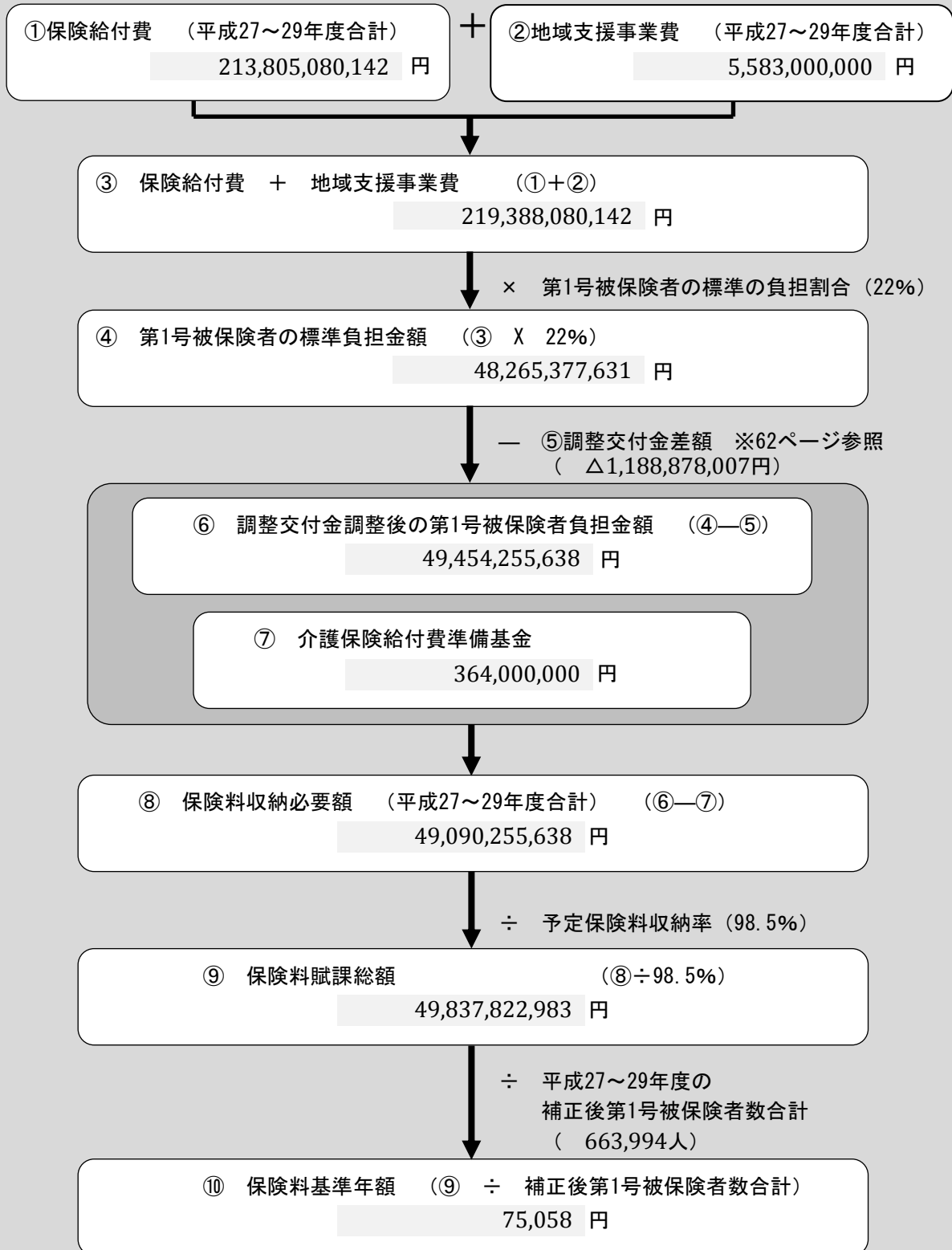
●審査支払手数料 209,661,422 円

保険給付費 (①) = 213,805,080,142 円

5. 地域支援事業費の推計

地域支援事業費 (②) = 5,583,000,000 円

6. 保険料基準額の算出



9. 用語説明

【あ行】

■NPO（えぬぴーおー）

Non Profit Organization の略で、非営利組織という意味。営利を目的とせず、さまざまな分野で、社会的使命を意識して活動する民間組織のこと。特定非営利活動促進法（NPO 法）による認証を受けた団体をNPO法人（特定非営利活動法人）という。

■オレンジカフェ

認知症カフェ。認知症の人や家族、地域住民、支援者、専門職などが気軽に集い、情報交換や交流などを行う場として設置されるもの。「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」では、「認知症カフェの普及などにより、認知症の人やその家族等に対する支援を推進する」と位置づけられている。

【か行】

■基幹型包括支援センター

日常生活圏域（当該項目参照）に設置される地域型の地域包括支援センター（当該項目参照）に対し、地域包括支援センターへの支援やセンター間連携の促進、困難事例などへの対応、広域的・専門的なネットワークの構築などを基幹的に担う地域包括支援センターのこと。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険法に基づく資格で、要支援・要介護者などからの相談に応じ、要支援・要介護者などが心身の状況に応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるように、ケアプランを作成し、市町村や事業者などとの連絡調整を行う専門職のこと。

■ケアマネジメント

保健・医療・福祉などのサービスと、それを必要とする人のニーズをつないで必要なケアを提供する手法のこと。介護保険制度においては、生活課題を明らかにし、その人の状況に応じた適切で効果的な計画（ケアプラン）を作成し、介護保険サービス及び社会資源を活用しながら住み慣れた地域で生活が継続できるように支援すること。

■権利擁護サポートセンター

認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない人への権利侵害や財産管理に関する法律的な相談や、成年後見制度の利用など、市民や関係機関などに対して権利擁護に関する相談・支援を行う堺市の機関。平成25年4月に開所。

■高額医療合算介護（予防）サービス費

医療費と介護サービス費の自己負担の合算額が著しく高額になる場合に、申請により負担額の一部が払い戻される制度。自己負担額が高額となった場合には、医療費は「高額医療費」、介護サービス費は「高額介護（予防）サービス費」がそれぞれ支給されるが、それに加えて負担をさらに軽減するためのもの。

■高額介護（予防）サービス費

介護（予防）サービスを利用して支払った自己負担額が、1か月の合計で一定の上限額を超えた場合、申請によりその超過分が払い戻される制度。上限額は所得段階等に応じて設定されている。

【さ行】

■在宅医療

医療受診には、入院、外来、在宅の3つの形態があり、そのうち、在宅医療は、継続的な医療が必要だが通院が困難な方などに対して、医師や訪問看護師等が定期的に患者の自宅等を訪問し、診療や医学管理等を行うもの。

■市民後見人（バンク）

一般市民による成年後見人のこと。認知症や知的障害、精神障害などで判断能力が不十分な人が成年後見制度を利用する際に、同じ地域に住む市民が家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産管理や介護契約などの法律行為を行う。また、養成講座等を修了して市民後見人の候補となった人の登録制度を市民後見人バンク等という。

■社会福祉法人利用者負担軽減制度

低所得で特に生計困難である要介護者等が介護保険サービスを利用する場合に、サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として利用者負担額を軽減する制度。利用者負担軽減実施の申出をしている社会福祉法人等の実施サービスのみが対象となる。

■終末期

病気の治る可能性がほとんどなく、近い将来に死を迎えるであろうことが予想される時期のこと。ターミナル期ともいう。終末期において、延命治療ではなく、死を前にした患者の心身の苦痛を緩和・除去することを目的とした医療は、ターミナルケア、緩和ケア、ホスピスケア等と呼ばれる。

■シルバーハウジング

高齢者向けにバリアフリー化された公営住宅。生活援助員（ライフサポートアドバイザー）が配置され、生活相談や安否確認、緊急時対応などを行う。

■生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

地域の生活支援サービスの充実のために、ボランティア等の担い手の養成・発掘、地域資源の開発や基盤整備、地域ニーズと地域支援のマッチング、関係機関のネットワークづくりなどを行う。人材については都道府県が養成研修を行うこととなっており、平成 29 年度を目途に、日常生活圏域単位に配置することが目指されている。

■成年後見

認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人などが本人を代理することで、本人の保護や支援を行う民法の制度。成年後見人などは、親族に限らず、法人なども選任されることができる。

【た行】

■団塊の世代（団塊世代）

第 1 次ベビーブームの時期（昭和 22 年～昭和 24 年）に生まれた世代のこと。この世代の人口規模が大きいいため、その動向は社会的影響が大きく、この世代が高齢者となることで、高齢者の生活の仕方や生き方などが一層多様化すると考えられている。

■地域包括支援センター

介護保険法に基づき設置されるもので、地域住民の保健・福祉・医療の向上、総合相談支援、地域の関係機関などのネットワークの構築、ケアマネジャーなどへの支援、介護予防マネジメントなどの役割を担う地域の中核的な支援機関。保険者が直営又は委託により設置し、基本的に日常生活圏域を単位に設置するものとされている。

■地域連携クリニカルパス

クリニカルパスとは、病院等において、入院患者の治療内容とタイムスケジュールなどを一覧表にしたもので、患者に治療計画を示しながら、医療スタッフの情報共有と役割分担など、チーム医療の指針として使われる。地域連携クリニカルパスは、それを地域の複数の医療機関の連携に応用したもので、急性期病院から回復期病院を経て、早期に在宅復帰できるような診療計画を作成し、治療に当たる地域の医療機関で共有して用いるもの。クリティカルパスともいう。

■特定入所者介護サービス費

低所得者で施設サービスなどを利用する人の食費・居住費の負担を軽くするために支給される介護給付。食事の提供に要する費用と居住に要する費用それぞれについて、施設における平均的な費用を勘案した基準額と利用者の所得に応じた負担の限度額の差が支給される。

【な行】

■日常生活圏域

介護保険事業計画で定めることとされている圏域で、高齢者の日常生活において基本的な単位となる圏域のこと。日常生活圏域の設定は、保険者が地域の地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況などを総合的に勘案し、定めることとされている。

■認知症

脳の疾患などを原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。原因疾患として脳血管障害やアルツハイマー病などがあり、高齢者に多く見られる。

■認知症ケアパス

ケアパスとは、ケアを提供するうえで、対象者の経過を追って関係する職種の関わり方や情報共有の方法、役割分担などの内容とタイムスケジュールを一覧表にしたもので、多職種が連携するうえでの指針として使用されるもの。認知症ケアパスはそれを認知症に応用したもので、認知症の人の病状などの進行状況にあわせて、多職種が連携してどのように支援を行っていくかをわかりやすく示したもの。

■認知症サポーター/認知症キャラバンメイト

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守り、支援する応援者のことで、国の認知症サポーターキャラバン事業に基づき、地域住民、金融機関や小売業などの従業員、小・中・高等学校の児童・生徒などさまざまな人を対象に全国各地で養成講座が行われている。また、認知症サポーター養成講座の講師を務める人のことをキャラバンメイトという。

■認知症サポート医

認知症サポート医養成研修を修了し、かかりつけ医の相談・アドバイザー役になるとともに、地域の医療機関や医師会、地域包括支援センター等との連携の担い手となる医師のこと。

■認知症疾患医療センター

都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、地域の医療機関などの紹介、問題行動への対応についての相談などを行う専門医療機関。

■認知症初期集中支援チーム

認知症の疑いのある人や、認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うもので、医師など複数の専門職から構成される。

■認知症地域支援推進員

認知症の人に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、地域における関係機関の連携支援や認知症支援体制の構築、認知症施策や事業の企画調整等を行う。各市町村に設置される。

■ノンステップバス

高齢者や障害者が乗降しやすいように配慮した、乗降口に階段のない超低床のバスのこと。

【は行】

■パブリックコメント

行政機関が法令や行政計画などを策定する際に、その案を公表し、広く意見などを募ることで公正な意思決定をするための制度。決められた期間、ホームページでの公開や公共施設での閲覧などの方法で公表し、意見募集を行う。

■バリアフリー

高齢者や障害者などが社会生活をしていくうえで、障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともとは建物内の段差の解消やエレベータ設置など、物理的障壁の除去を指す言葉。また、より広い意味として、高齢者や障害者などの社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁を除去する意味でも使われる。

■ファイリング

書類などを、後で参照しやすいように並べ替えや見出しを付ける等の処理をして、束ねたり 1 か所にまとめるなどの整理を行うこと。

■ポータルサイト

インターネットにアクセスする際に、入口となるサイトのこと。利用者の利便性のために、情報検索やリンク集などの機能を備えていることが多い。

■ボランティアビューロー

ビューローとは「事務所」という意味で、ボランティアに関する相談や、ボランティアの育成、ボランティアを行いたい人とボランティアの支援を求める人をつなぐための調整などを行う拠点のこと。

【や行】

■ユニバーサルデザイン

ユニバーサルとは「普遍的」という意味で、建物や製品などのデザインにおいて、障害の有無などに関わらず、当初からすべての人が使いやすいようにするという考え方。バリアフリーと似た概念であるが、バリアフリーが今ある障壁を取り除くという考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインは、初めから普遍的な使いやすさをデザインするという考え方に立つ。

【ら行】

■リニューアル

「装いを新たにする」という意味。改装、デザインの一新などにより、見た目を新しく変えること。

■リハビリテーション専門職

リハビリテーションを担う専門職で、主に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指す。理学療法士は、マッサージや運動、温熱・光線・電気療法など物理的な治療を用いてリハビリテーションの指導や助言、援助を行う。作業療法士は、手工芸などの「作業療法」を通じて、社会適応能力の回復を図るための訓練などを行う。言語聴覚士は、音声、言語、摂食・嚥下、聴覚などの機能に障害がある人に対して、その機能の維持向上を図るための訓練や、それに必要な検査、助言・指導、援助などを行う。

■リンク

リンクとは「連結する」という意味。インターネットのサイトでは、画面上の特定の文字や画像などから別のサイトを参照し、そこにジャンプすることができるが、そのしくみを「リンク」という。

■レスパイト

レスパイトとは、「休息、息抜き」という意味。レスパイト・ケアとは、在宅介護をしている家族などが一時的に介護から解放され、休息を取れるようにする支援のこと。介護保険サービスでは、デイサービスやショートステイがある。インフォーマルサービスとして、普段は介護していない親族や友人、近隣の人が支援することも挙げられる。

10. 介護保険サービスの用語説明

①居宅サービス

■訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護や調理、洗濯、掃除などの日常生活上必要な生活援助を行うサービスです。

■訪問入浴介護

家庭において入浴が困難な高齢者などの居宅を入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

■訪問リハビリテーション

主治医の判断に基づき、理学療法士や作業療法士などが、心身機能の維持回復・日常生活の自立援助のためのリハビリテーションを居宅で行うサービスです。

■居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行うサービスです。

■訪問看護

主治医の指示を受け、訪問看護ステーションなどの看護師、保健師などが居宅を訪問して、看護や療養上の支援などを行い、利用者の心身の機能の維持回復と療養生活を支えるサービスです。

■通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターなどで入浴、食事、機能訓練その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

■通所リハビリテーション（デイケア）

主治医の判断に基づき、介護老人保健施設などに通い、理学療法士、作業療法士などから心身機能の維持回復・日常生活の自立援助のためのリハビリテーションなどを受けるサービスです。

■短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設に短期間入所し、一定期間にわたり、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練などを受けるサービスです。

■短期入所療養介護

介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービスです。

■福祉用具貸与

車いすや特殊寝台などの日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与するサービスです。

■特定福祉用具購入

福祉用具のうち、入浴や排せつなどに使われる貸与になじまない福祉用具の購入費を支給します。

■住宅改修

居宅での生活利便や安全を図るため、手すりの取り付けや段差の解消などの費用を支給します。

■居宅介護支援

居宅介護サービスの適切な利用ができるよう、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービスの提供を確保するため、サービス提供事業者との連絡調整、給付管理を行うサービスです。

②地域密着型サービス

■小規模多機能型居宅介護

通いのサービスを中心として、利用者の選択に応じて、随時、訪問や短期間の泊まりを組み合わせて提供する介護サービスです。

■夜間対応型訪問介護

居宅要介護者の方に対し、その居宅において、夜間の定期的な巡回又は通報により、介護福祉士などから入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の支援を行うサービスです。（要介護と認定された方のみ利用できます。）

■認知症対応型通所介護

認知症で介護が必要な高齢者などに対し、デイサービスセンターなどで、入浴、食事、機能訓練その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

■複合型サービス

居宅要介護者について一体的に提供されることが特に効果的かつ効率的と考えられるサービスの組合せにより提供されるサービスです。厚生労働省令で定めるものであり、現時点においては、訪問看護と小規模多機能型居宅介護との組み合わせによる複合型サービスのみ定められています。

■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症（比較的安定した状態）で介護が必要な高齢者などが 5～9 人で共同生活を営む住居で、家庭的な環境の下で入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービスです。

■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）

常時介護が必要で、在宅生活が困難な高齢者などに対して、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を提供する、定員 30 人未満の小規模介護老人福祉施設です。要介護と認定された方のみ利用できます。

■地域密着型特定施設入居者生活介護

30 人未満の介護専用型有料老人ホームで、計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を行うサービスです。要介護と認定された方のみ利用できます。

■特定施設入居者生活介護（混合型）

有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）などで、計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を行うサービスです。要介護と認定された方のほか、自立、要支援の方も利用できます。

■特定施設入居者生活介護（介護専用型）

有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）などで、計画に基づき、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を行うサービスです。利用は、原則、要介護と認定された方に限定されます。

③施設サービス

■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常時介護が必要で、在宅生活が困難な高齢者などに対して、施設サービス計画に基づく入浴、排せつ、食事などの介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行う施設です。

■介護老人保健施設（従来型）

病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリテーション、看護・介護を必要とする高齢者などに対して、自宅での生活に復帰できることをめざして、施設サービス計画に基づく看護、医学的管理の下での介護及び機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う施設です。

■介護療養型老人保健施設

療養病床から転換した施設で、たんの吸引や管を使って胃に栄養を送る「経管栄養」などの看護職員による医療処置や夜間の看護体制、看取りなど既存の老人保健施設の基準では対応できない医療ニーズについて機能が付加された老人保健施設です。

■介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする高齢者などに対し、施設サービス計画に基づく療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療を行う施設です。

④その他

■養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上の高齢者で、経済的及び環境上の理由から、在宅での生活が困難な方が入所する施設です。入所後の加齢などに伴い、介護などの支援を要する方は、在宅の介護保険サービスが利用できます。

■軽費老人ホーム

身体機能の低下などにより自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる方であって、家族による援助を受けることが困難な 60 歳以上の高齢者が利用する施設です。在宅サービスが利用できます。

- ・軽費老人ホーム（ケアハウス）：食事サービスがあります。
- ・軽費老人ホーム（A型）：食事サービスがあり、診療所が併設されています。
- ・軽費老人ホーム（B型）：自炊が可能な方が対象で、食事サービスはありません。