

**堺市**  
**高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画**  
**【令和3（2021）～5（2023）年度】**  
**【素案】**

令和3（2021）年〇月

堺 市





# 目 次

## 第1章 計画の策定にあたって

|   |               |   |
|---|---------------|---|
| 1 | 計画策定の背景と趣旨    | 4 |
| 2 | 計画の性格         | 5 |
| 3 | 計画の期間         | 7 |
| 4 | 計画の策定体制       | 7 |
| 5 | 介護保険制度改正のポイント | 8 |
| 6 | 日常生活圏域        | 9 |

## 第2章 高齢者等の現状と将来推計

|   |                         |    |
|---|-------------------------|----|
| 1 | 高齢者等の現状                 | 11 |
| 2 | 要支援・要介護認定者の状況           | 14 |
| 3 | 高齢者等実態調査結果からみた特徴        | 15 |
| 4 | 前計画の評価                  | 23 |
| 5 | 高齢者数および要支援・要介護認定者数の将来推計 | 28 |
| 6 | 認知症高齢者の将来推計             | 31 |

## 第3章 計画の基本的な考え方

|   |               |    |
|---|---------------|----|
| 1 | 基本理念          | 32 |
| 2 | 計画目標          | 33 |
| 3 | KGI（重要目標達成指標） | 35 |
| 4 | 施策体系          | 36 |

## 第4章 施策の展開

|   |                             |    |
|---|-----------------------------|----|
| 1 | 自立支援・介護予防・健康増進の取組の推進        | 37 |
| 2 | 在宅ケアの充実および連携体制の整備           | 43 |
| 3 | 介護サービス等の充実・強化               | 46 |
| 4 | 認知症施策の推進                    | 49 |
| 5 | 高齢者が安心して暮らし続けられるまち・住まいの基盤整備 | 51 |
| 6 | 高齢者の社会参加と生きがい創出の支援          | 55 |

## 第5章 介護サービス量等の見込

|   |             |    |
|---|-------------|----|
| 1 | 介護保険施設等の整備  | 57 |
| 2 | 要介護等認定者数の見込 | 62 |
| 3 | 介護保険給付の見込   | 63 |

## 第6章 計画の推進

|   |           |    |
|---|-----------|----|
| 1 | 関係機関等との連携 | 70 |
| 2 | 計画の周知・広報  | 72 |

## 資料編

---

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| 1 各区の状況                                                       | 76  |
| 2 堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30（2018）年<br>度～令和 2（2020）年度）現状と進捗状況 | 90  |
| 3 介護保険サービスの利用状況                                               | 111 |
| 4 堺市社会福祉審議会委員名簿                                               | 113 |
| 5 堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員名簿                                     | 115 |
| 6 堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会における検討経過                                 | 116 |
| 7 堺市地域福祉推進庁内委員会                                               | 117 |
| 8 堺市高齢者等実態調査                                                  | 118 |
| 9 被保険者の保険料の算定                                                 | 119 |
| 10 用語説明                                                       | 122 |

## 1 計画策定の背景と趣旨

わが国では人口減少社会の到来の一方で、高齢者の急激な増加が進み、超高齢社会に突入して10年以上が経過しています。令和2（2020）年4月1日現在、総務省統計局の人口推計では、65歳以上の人口は3,605万人（概算値）、高齢化率は28.6%となっており、国民の約3.5人に1人以上が高齢者となっています。

また、令和2（2020）年版高齢社会白書によると、わが国の高齢者人口は「団塊の世代（昭和22（1947）年から昭和24（1949）年までの3年間に出生した世代）」が65歳以上の前期高齢者となった平成27（2015）年に3,387万人となり、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には3,677万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加を続け令和24（2042）年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。65歳以上人口と15～64歳人口の比率をみると、昭和25（1950）年に1人の65歳以上の者に対して12.1人の現役世代（15～64歳の者）という比率であったのに対して、平成27（2015）年には65歳以上の者1人に対して現役世代が2.3人になりました。高齢化率は上昇し、現役世代の割合は低下し、令和47（2065）年には、65歳以上の者1人に対して1.3人の現役世代という比率になると見込まれています。

このような予測に対し、国はこれまで介護保険法の改正を断続的に行い、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て自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年まで、第6期以降の「介護保険事業計画」を「地域包括ケア計画」と位置づけ、地域包括ケアシステムを推進することを示してきました。

平成29（2017）年5月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では、地域包括ケアシステムを推進し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図ることが求められています。また同時に、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることも求められています。

これを受けて本市では、平成30（2018）年10月1日に「堺市超高齢社会に対応するための地域包括ケアシステムの推進に関する条例」を施行し、市、医療介護等関係者、市民等が共に力を合わせて地域包括ケアシステムの推進に向けて取り組んでいます。

本市の高齢化率は令和 2（2020）年 3 月末で 28.1%と、全国の数より若干低いものの、確実に高齢化が進み、令和 22（2040）年には 33%を超えると予測され、高齢化に対するより効果的な対応が求められています。

また、令和 2（2020）年 4 月に新型コロナウイルス感染症対策として緊急事態宣言が発出されて以来、これまでの生活様式からの転換が迫られ、日常生活の新たなあり方が模索されており、高齢者保健福祉や介護保険制度に係るサービスや事業についても、新しい観点での見直しや工夫が必要となっています。

本計画は、これまでの取組について必要に応じて見直ししながら、本市の高齢者施策を総合的に推進するため、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる令和 7（2025）年および令和 22（2040）年を展望し、本市における地域包括ケアシステムのさらなる推進を図る計画として策定します。また、計画の基本理念の実現をめざし、多様な主体が連携し、地域の基盤や風土を構築し、発展させる計画とします。

## 2 計画の性格

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定による老人福祉計画と、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定による介護保険事業計画とを一体的に策定するものです。

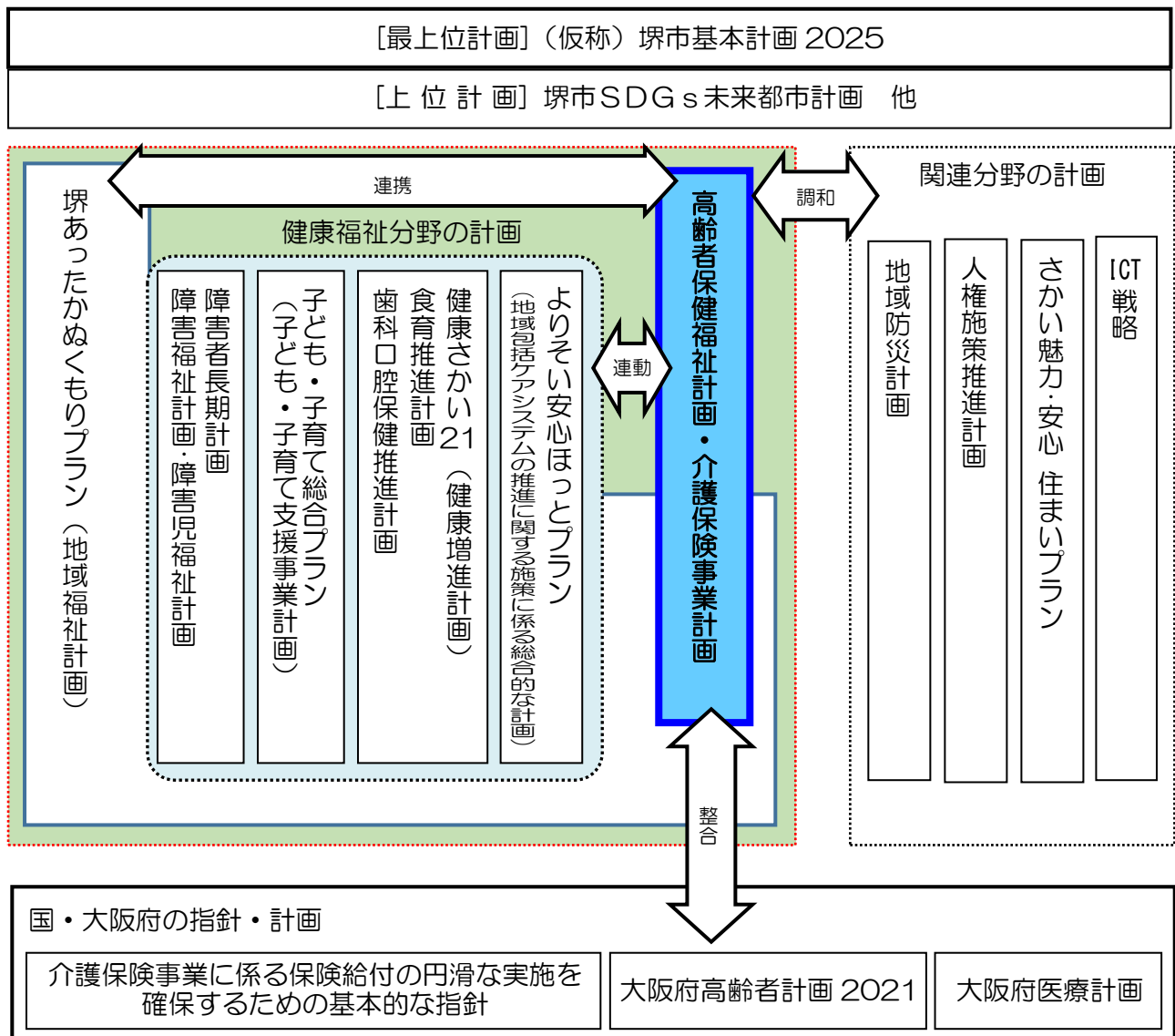
本市では、総合計画である「（仮称）堺市基本計画 2025」が、市が策定する各種計画の最上位計画に位置づけられています。

また、本市は、平成 30（2018）年 3 月、「SDG s 未来都市」に選定されており、同年 8 月、「堺市 SDG s 未来都市計画」を策定し、令和 3（2021）年 2 月、令和 5（2023）年度までを計画期間とする「堺市 SDG s 未来都市計画」を策定しています。

さらに、本市は、令和元（2019）年 11 月、令和 8（2026）年度までの方向性を示す長期計画と、より詳細な取組を示す中期計画で構成する「よりそい安心ほっとプラン（堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画）」を策定しています。令和 2（2020）年 3 月には、健康福祉分野の計画の基盤計画として、令和 7（2025）年度までの 6 年間を計画期間とする「堺あったかぬくもりプラン 4（第 4 次堺市地域福祉計画）」を策定しています。

本計画は、「（仮称）堺市基本計画 2025」、「堺市 SDG s 未来都市計画」及び「堺あったかぬくもりプラン」をそれぞれ最上位計画、上位計画及び基盤計画と位置づけ、その他の健康福祉分野の計画や関連分野の計画と連携して推進します。また、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、大阪府の「大阪府高齢者計画 2021」、「大阪府医療計画」とも整合のとれた計画とします。

【計画の位置づけ】



### 3 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ため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間となります。高齢者保健福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、高齢者保健福祉計画の計画期間も令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までとなります。

本計画は、令和22（2040）年の社会保障を展望しつつ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年までの中長期的な視野に立って策定します。



### 4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、令和元（2019）年度に実施した「堺市高齢者等実態調査」の結果等も踏まえながら、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」及び市内関連部局による「堺市地域福祉推進庁内委員会」において検討を行い、策定を進めました。

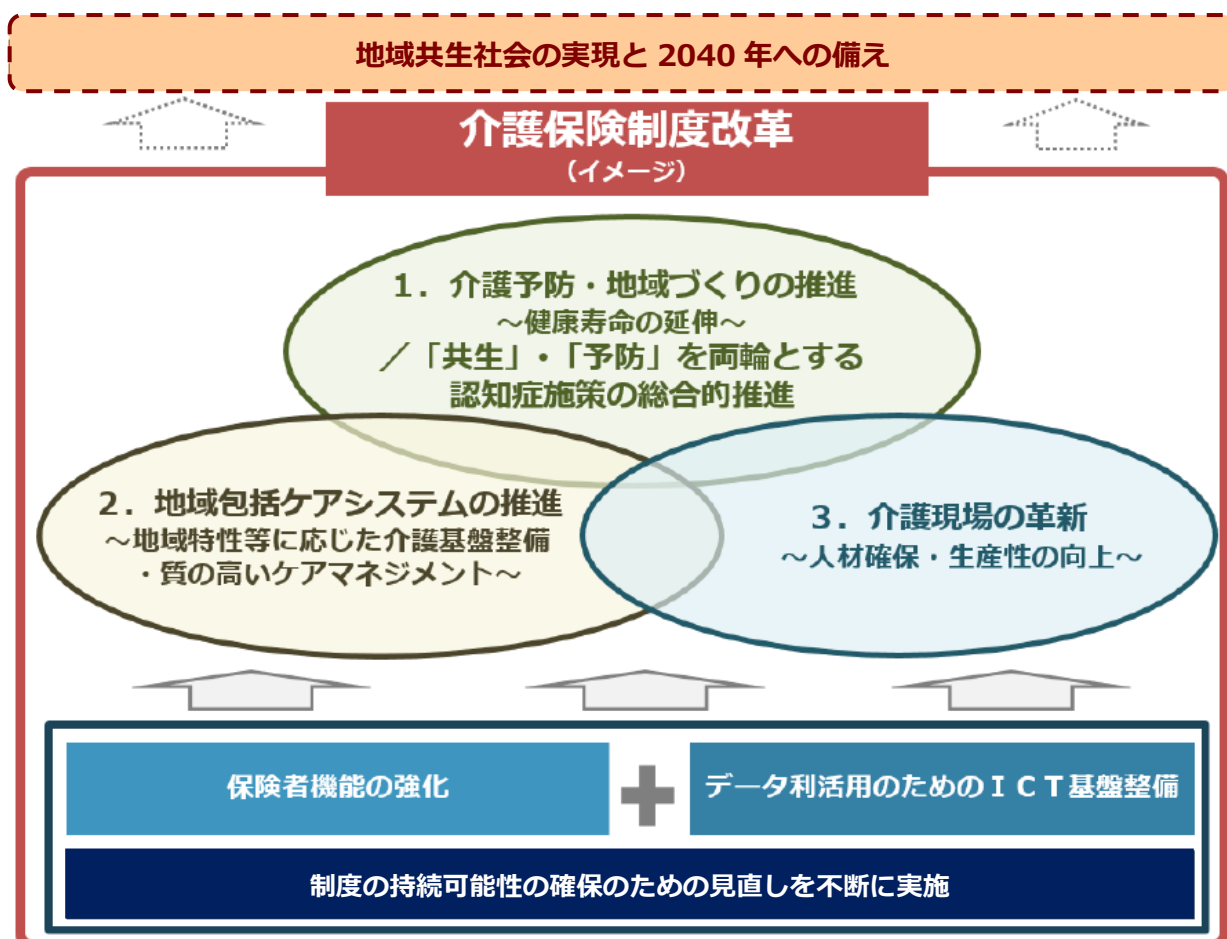
なお、広く市民の意見を聴取するため、計画素案に関してパブリックコメントを実施しました。



## 5 介護保険制度改革のポイント

国の介護保険部会（令和元（2019）年12月27日）では、3つの方針と、それを推進するための重要な取組を介護保険制度の見直しの意見として提示しています。

<参考：介護保険制度改革の全体像>



また、第8期介護保険事業計画では、計画の柱となる以下の7つのポイントが挙げられています。

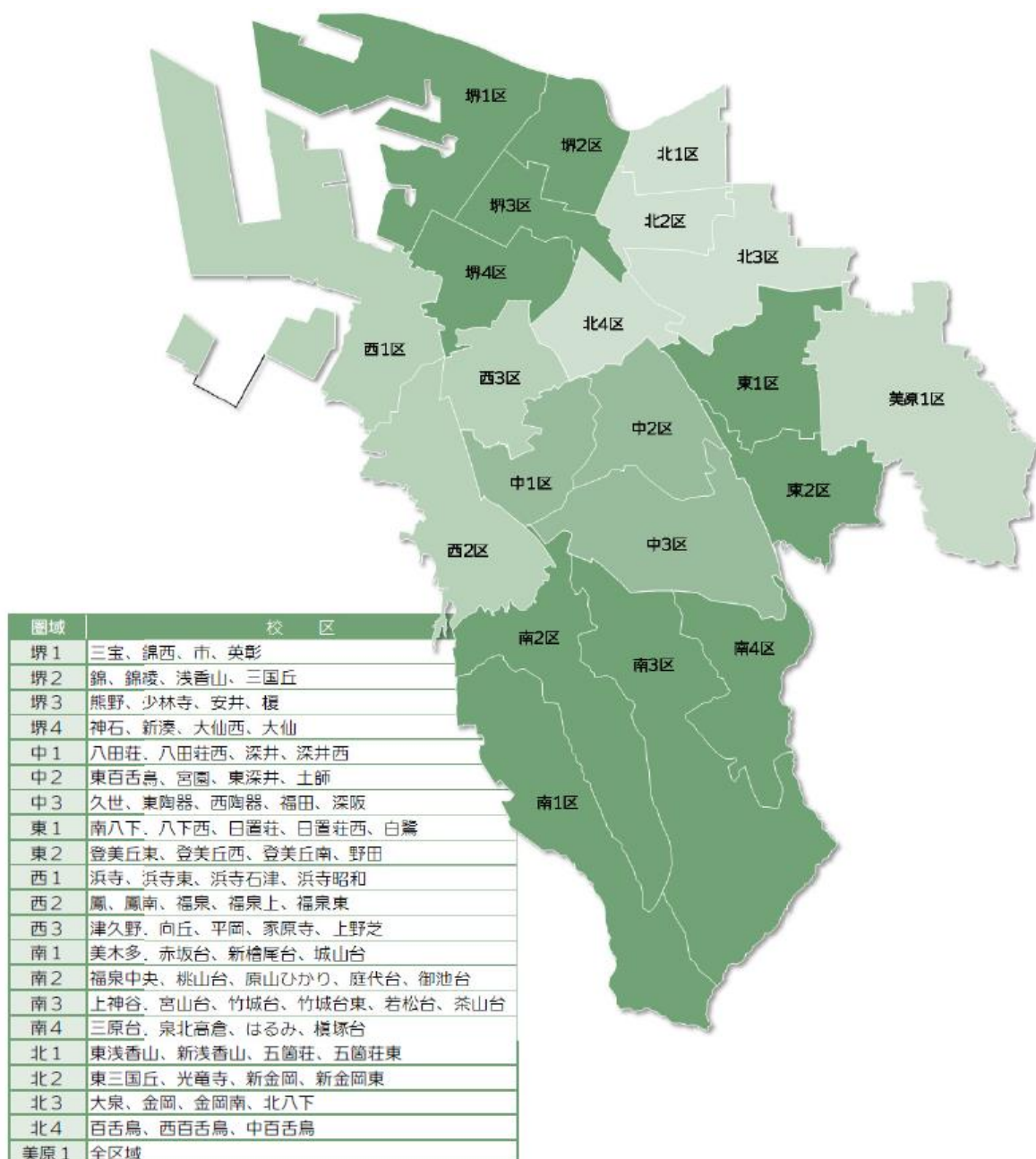
- ① 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ② 地域共生社会の実現
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

## 6 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自分らしく暮らし続け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あたっては、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。

本市では、行政区を基本とし、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、平成 24（2012）年度から、日常生活圏域ごとに 21 の地域包括支援センターを設置しています。また、各区役所に基幹型包括支援センターを設置し、多様で複雑、複合的なニーズをもつ高齢者へ、堺市社会福祉協議会各区事務所の日常生活圏域コーディネーターと連携して幅広い支援を実施しています。

日常生活圏域



### 日常生活圏域の概況

| 区   | 圏域   | ①<br>高齢者<br>人口 | 高齢化率  | ②<br>独居<br>高齢者 | 独居<br>高齢者率<br>(②÷①) | ③<br>要介護等<br>認定者数 | 要介護等<br>認定率<br>(③÷①) | ④<br>全世帯数 | ⑤<br>高齢者<br>のみ<br>世帯数 | 高齢者<br>のみ<br>世帯割合<br>(⑤÷④) |
|-----|------|----------------|-------|----------------|---------------------|-------------------|----------------------|-----------|-----------------------|----------------------------|
| 堺   | 堺 1  | 11,963         | 27.1% | 4,570          | 38.2%               | 2,995             | 25.0%                | 23,918    | 6,754                 | 28.2%                      |
|     | 堺 2  | 9,714          | 26.8% | 3,571          | 36.8%               | 2,649             | 27.3%                | 18,234    | 5,360                 | 29.4%                      |
|     | 堺 3  | 9,140          | 25.4% | 3,825          | 41.8%               | 2,563             | 28.0%                | 20,203    | 5,387                 | 26.7%                      |
|     | 堺 4  | 9,830          | 32.5% | 3,594          | 36.6%               | 2,899             | 29.5%                | 15,766    | 5,435                 | 34.5%                      |
| 中   | 中 1  | 10,336         | 30.3% | 2,915          | 28.2%               | 2,497             | 24.2%                | 16,136    | 5,121                 | 31.7%                      |
|     | 中 2  | 9,448          | 23.5% | 2,816          | 29.8%               | 2,199             | 23.3%                | 18,510    | 4,709                 | 25.4%                      |
|     | 中 3  | 12,798         | 26.7% | 3,291          | 25.7%               | 3,198             | 25.0%                | 21,278    | 5,973                 | 28.1%                      |
| 東   | 東 1  | 13,374         | 31.0% | 3,900          | 29.2%               | 3,102             | 23.2%                | 20,260    | 6,797                 | 33.5%                      |
|     | 東 2  | 12,807         | 29.5% | 3,619          | 28.3%               | 2,907             | 22.7%                | 19,634    | 6,345                 | 32.3%                      |
| 西   | 西 1  | 11,274         | 28.3% | 3,787          | 33.6%               | 3,171             | 28.1%                | 19,323    | 5,950                 | 30.8%                      |
|     | 西 2  | 14,226         | 24.2% | 4,254          | 29.9%               | 3,563             | 25.0%                | 26,686    | 7,184                 | 26.9%                      |
|     | 西 3  | 10,840         | 27.6% | 3,333          | 30.7%               | 2,578             | 23.8%                | 18,019    | 5,615                 | 31.2%                      |
| 南   | 南 1  | 11,723         | 33.1% | 2,722          | 23.2%               | 2,160             | 18.4%                | 15,584    | 5,619                 | 36.1%                      |
|     | 南 2  | 13,902         | 35.4% | 3,487          | 25.1%               | 2,650             | 19.1%                | 18,276    | 6,892                 | 37.7%                      |
|     | 南 3  | 10,785         | 33.5% | 3,612          | 33.5%               | 2,694             | 25.0%                | 15,901    | 5,862                 | 36.9%                      |
|     | 南 4  | 11,626         | 33.9% | 3,537          | 30.4%               | 2,798             | 24.1%                | 15,692    | 6,252                 | 39.8%                      |
| 北   | 北 1  | 9,133          | 23.9% | 2,905          | 31.8%               | 2,294             | 25.1%                | 17,764    | 4,707                 | 26.5%                      |
|     | 北 2  | 9,576          | 29.4% | 3,614          | 37.7%               | 2,487             | 26.0%                | 16,353    | 5,549                 | 33.9%                      |
|     | 北 3  | 10,154         | 23.1% | 2,941          | 29.0%               | 2,275             | 22.4%                | 19,341    | 5,109                 | 26.4%                      |
|     | 北 4  | 10,375         | 23.1% | 3,327          | 32.1%               | 2,366             | 22.8%                | 22,114    | 5,368                 | 24.3%                      |
| 美原  | 美原 1 | 11,589         | 30.2% | 2,793          | 24.1%               | 2,488             | 21.5%                | 17,073    | 5,344                 | 31.3%                      |
| 合 計 |      | 234,613        | —     | 72,413         | —                   | 56,533            | —                    | 396,065   | 121,332               | —                          |
| 平 均 |      | 11,172         | 28.2% | 3,448          | 30.9%               | 2,692             | 24.1%                | 18,860    | 5,778                 | 30.6%                      |
| 最大差 |      | 5,093          | —     | 1,848          | —                   | 1,403             | —                    | 11,102    | 2,477                 | —                          |

令和 2 (2020) 年 9 月末現在

## 第2章

## 高齢者等の現状と将来推計

### 1 高齢者等の現状

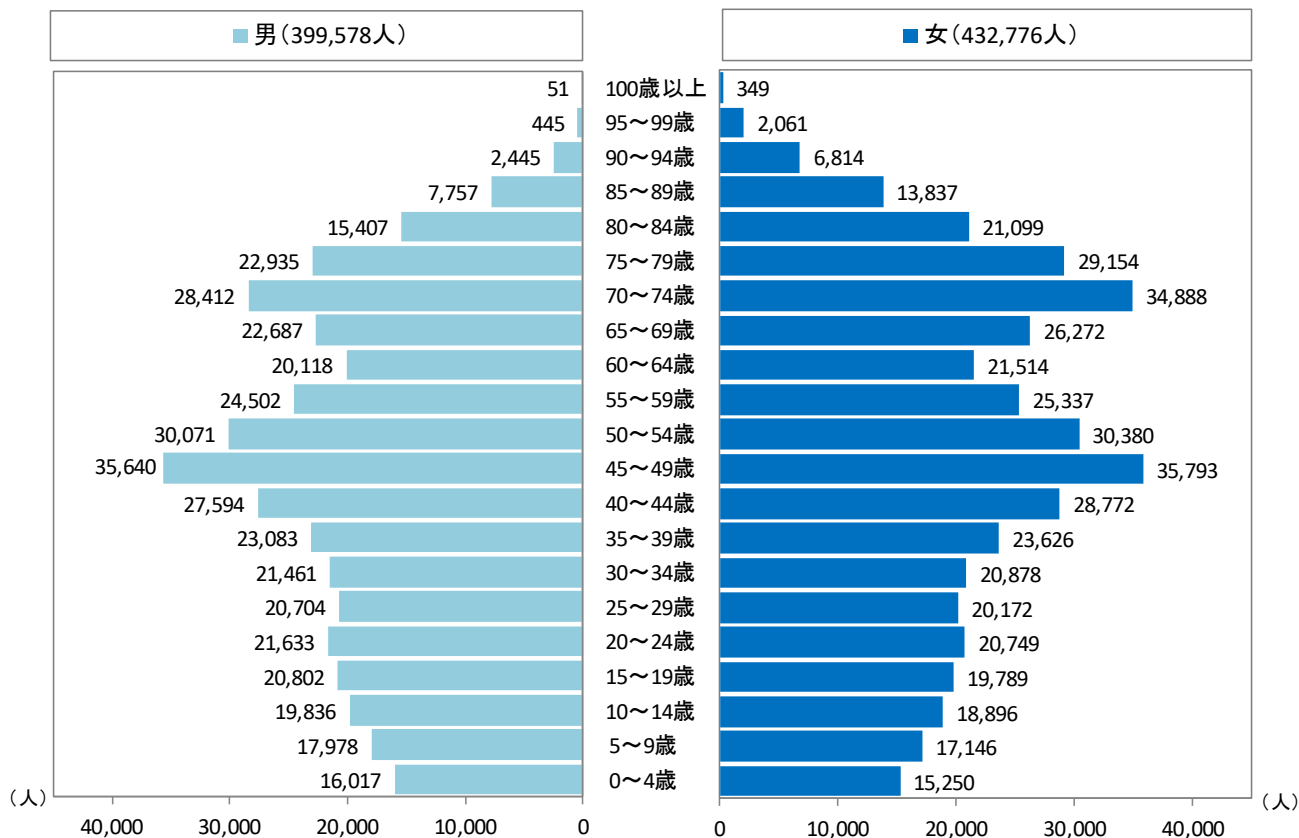
#### (1)人口構造

本市の人口ピラミッドをみると、男性では「45～49 歳」、「50～54 歳」、「70～74 歳」、「40～44 歳」の順に人口が多くなっています。男性の 65 歳以上では「70～74 歳」が最も多く 28,412 人で、「75～79 歳」、「65～69 歳」が続きます。

女性では「45～49 歳」に次いで「70～74 歳」が 34,888 人と多く、続いて「50～54 歳」、「75～79 歳」、「40～44 歳」、「65～69 歳」の順に多くなっています。

また、高齢になるほど女性の人口のほうが多く、100 歳以上の女性は 349 人となっています。

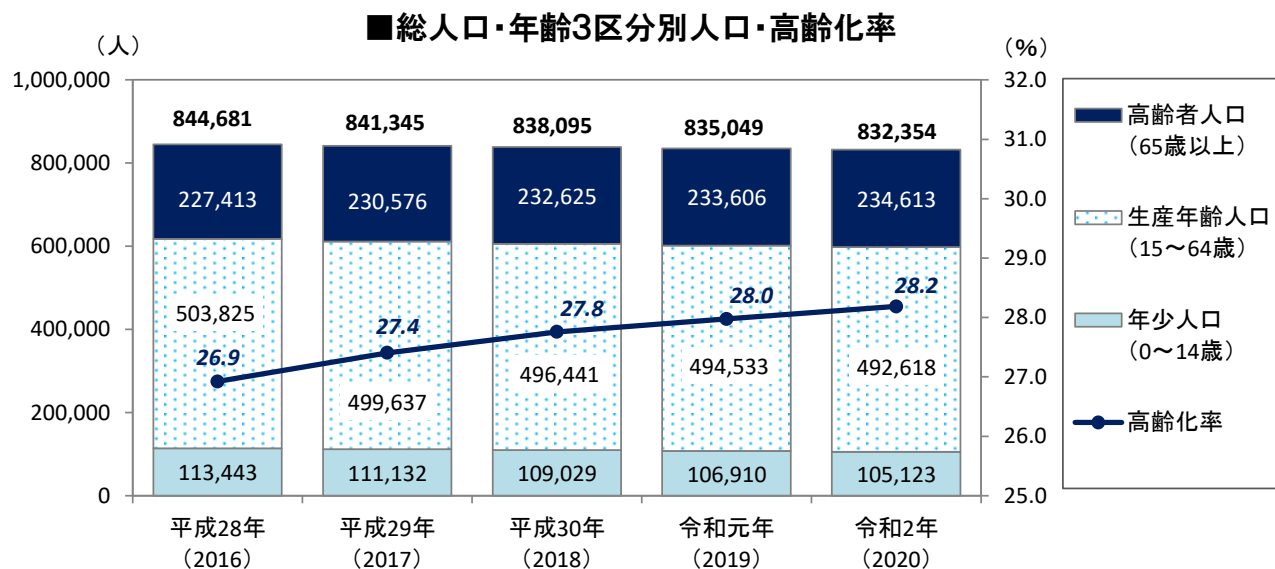
■人口ピラミッド



資料：堺市住民基本台帳人口・年齢別統計表（令和 2（2020）年 9 月末現在）

## (2)年齢3区分別人口の推移

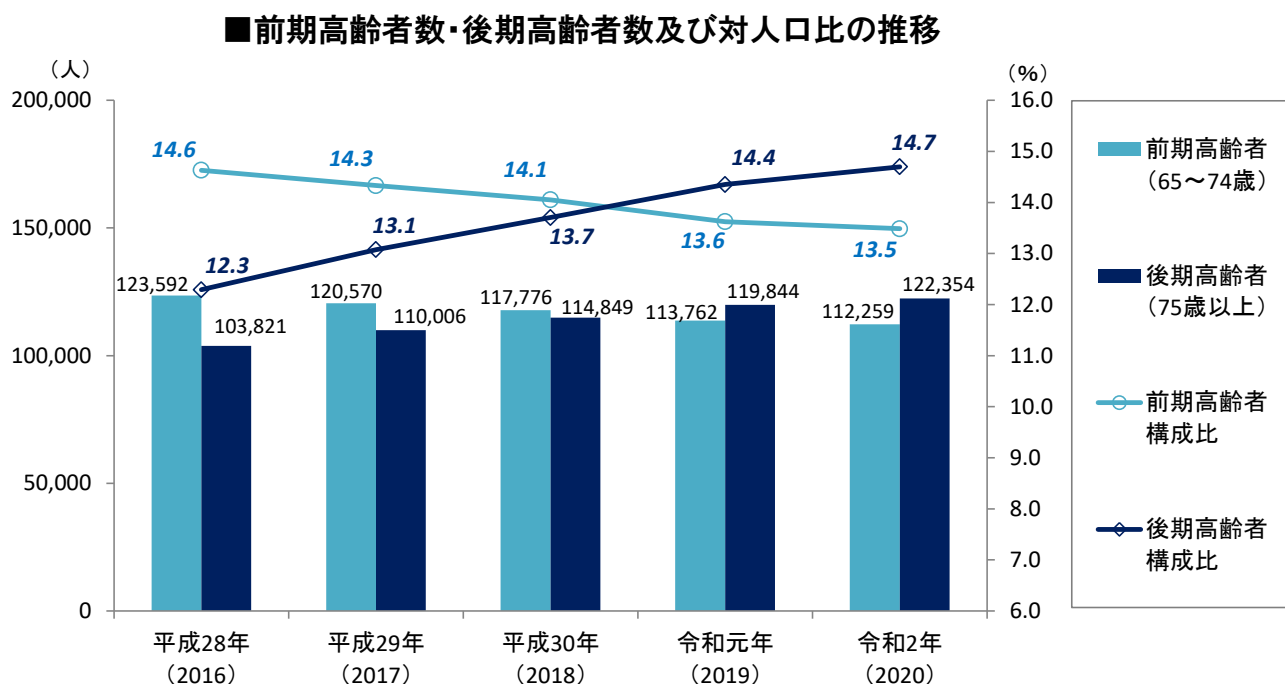
平成 28（2016）年以降の本市の総人口は、減少傾向で推移しています。年齢 3 区分別にみると、年少人口と生産年齢人口は減少傾向で推移している一方、高齢者人口は増加し続けています。これに伴い高齢化率は上昇が続き、令和 2（2020）年に 28.2%となっています。



資料：堺市住民基本台帳人口・年齢別統計表（各年 9 月末現在）

## (3)前期・後期高齢者人口の推移

本市の前期高齢者・後期高齢者の推移をみると、前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加傾向にあります。これに伴って対人口比は、前期高齢者で低下が続き、後期高齢者で上昇が続いています。



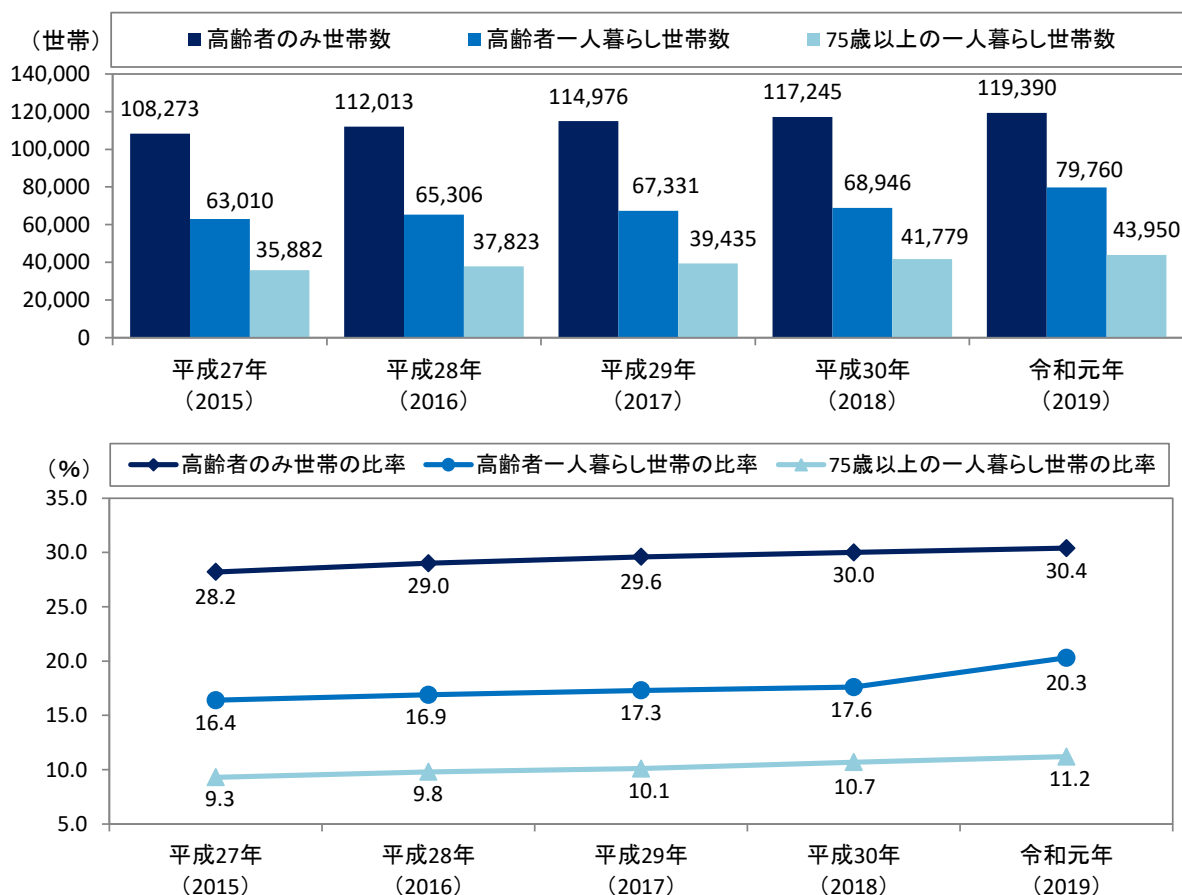
資料：堺市住民基本台帳人口・年齢別統計表（各年 9 月末現在）

### (3)高齢者のみ世帯の推移

高齢者世帯の状況を見ると、令和元（2019）年 9 月末時点で、高齢者のみの世帯数は 119,390 世帯となっており、本市の全世帯のうち 30.4%を占めています。高齢者のみの世帯のうち、一人暮らし世帯は 79,760 世帯（全世帯の 20.3%）、その中で 75 歳以上の一人暮らし世帯は 43,950 世帯（全世帯の 11.2%）となっています。

高齢者のみの世帯数及び高齢者の一人暮らし世帯数は、増加し続けており、また、全世帯数に占める割合も上昇が続いています。今後も、高齢者世帯は増えるものと見込まれ、地域における見守りや生活支援等のさらなる充実が望まれます。

■高齢者のみ世帯数、高齢者のみ世帯比率の推移



|                   | 平成 27<br>(2015)<br>年 | 平成 28<br>(2016)<br>年 | 平成 29<br>(2017)<br>年 | 平成 30<br>(2018)<br>年 | 令和元<br>(2019)<br>年 | 令和 2<br>(2020)<br>年 |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|---------------------|
| 全世帯数              | 384,217              | 386,684              | 388,636              | 390,695              | 393,262            | 396,065             |
| 高齢者のみ世帯           | 108,273              | 112,013              | 114,976              | 117,245              | 119,390            | 121,332             |
| うち高齢者一人暮らし世帯      | 63,010               | 65,306               | 67,331               | 68,946               | 70,760             | 72,413              |
| うち 75 歳以上の一人暮らし世帯 | 35,882               | 37,823               | 39,435               | 41,779               | 43,950             | 45,272              |
| 全世帯数に占める割合        | 28.2%                | 29.0%                | 29.6%                | 30.0%                | 30.4%              | 30.6%               |
| うち高齢者一人暮らし世帯      | 16.4%                | 16.9%                | 17.3%                | 17.6%                | 18.0%              | 18.3%               |
| うち 75 歳以上の一人暮らし世帯 | 9.3%                 | 9.8%                 | 10.1%                | 10.7%                | 11.2%              | 11.4%               |

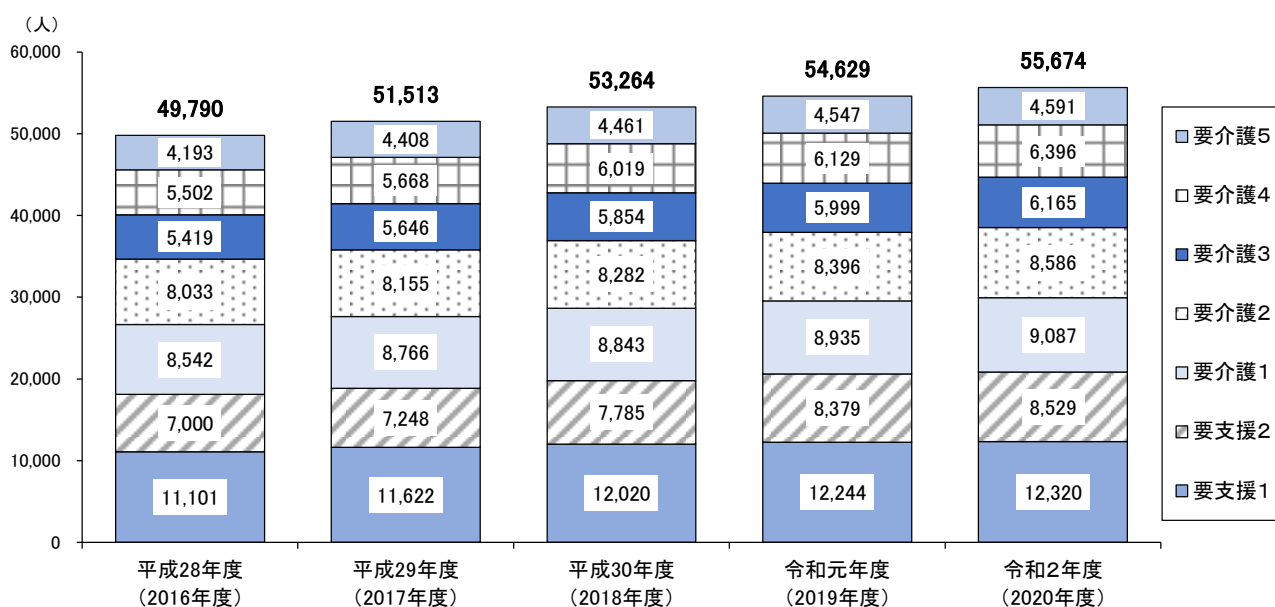
資料：堺市住民基本台帳人口（各年 9 月末時点）

## 2 要支援・要介護認定者の状況

### 認定者数の推移

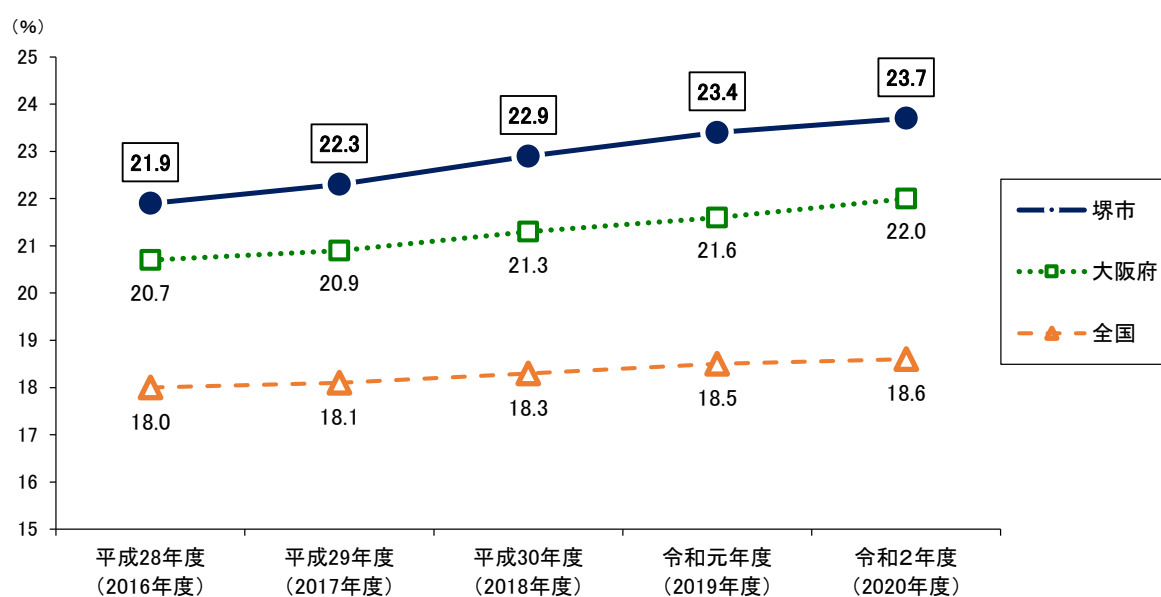
本市において、平成 28（2016）年度以降の要支援・要介護認定者数は、増加傾向で推移しています。内訳をみると、すべての区分で増加し続けています。また、認定率は国や府よりも高い値で推移しています。

■要支援・要介護認定者数(第1号被保険者)の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（9月月報）」

■要支援・要介護認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（9月月報）」



### 3 高齢者等実態調査結果からみた特徴

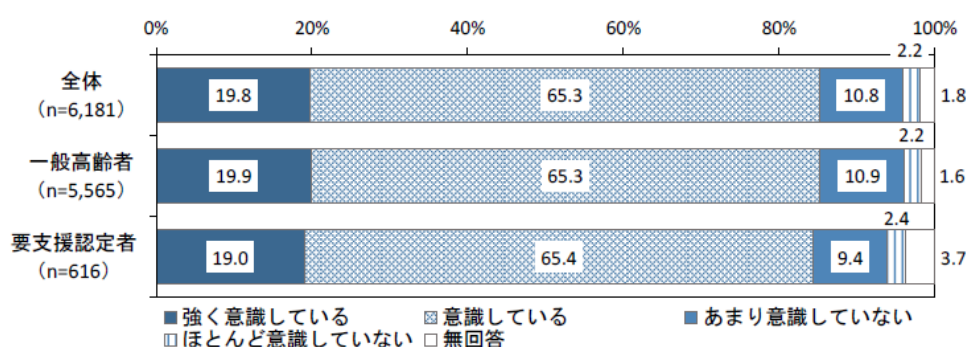
令和元（2019）年度に実施した「堺市高齢者等実態調査」の結果から、第8期計画で重要となる点について市民の意識と実態を整理し、今後の方向性の創出に向けた特徴を以下に示します。

| 調査種別                                  | 調査対象                                                                                                                     |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一般高齢者調査・要支援認定者調査<br>(介護予防・日常生活圏域二重調査) | <ul style="list-style-type: none"> <li>●要介護等認定を受けていない65歳以上の方</li> <li>●要支援認定（要支援1、2）を受けている65歳以上の方</li> </ul>             |
| 在宅介護実態調査                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>●要支援認定（要支援1、2）を受けている在宅の65歳以上の方</li> <li>●要介護等認定（介護1～5）を受けている在宅の65歳以上の方</li> </ul> |
| 介護事業者調査                               | ●市内に介護保険事業所を有する法人                                                                                                        |

#### (1) 介護予防と健康維持・増進

介護予防のための健康維持・増進について「強く意識している」と「意識している」の合計は85.1%となっており、「あまり意識していない」と「ほとんど意識していない」の合計は13.0%となっています。この1割強の方々の意識を高める必要があります。

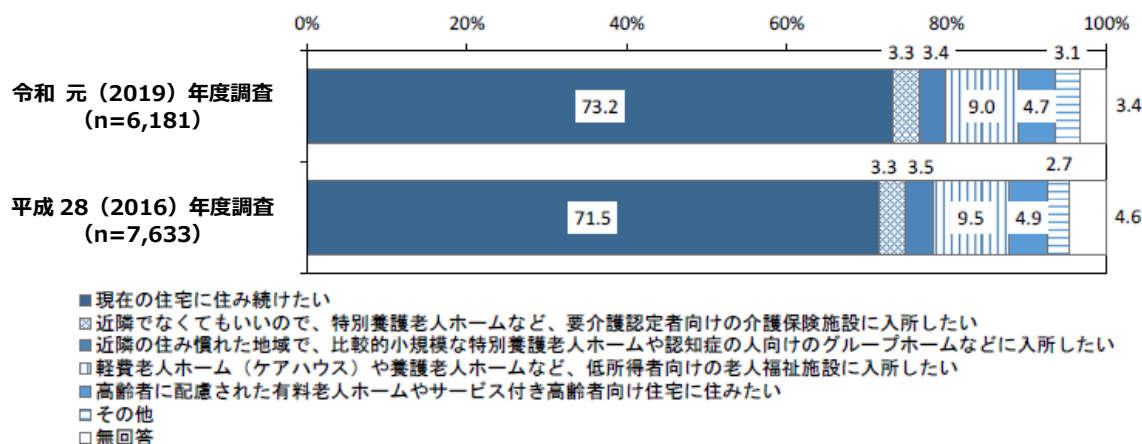
■介護予防のための健康維持・増進の意識について



#### (2) 希望する住まい方

将来の暮らしについての希望は、「現在の住宅のまま住み続けたい」が73.2%と最も高く、平成28（2016）年度調査の71.5%から若干上がっており、在宅生活のニーズが高まっています。

■将来、暮らしたい住宅(施設)

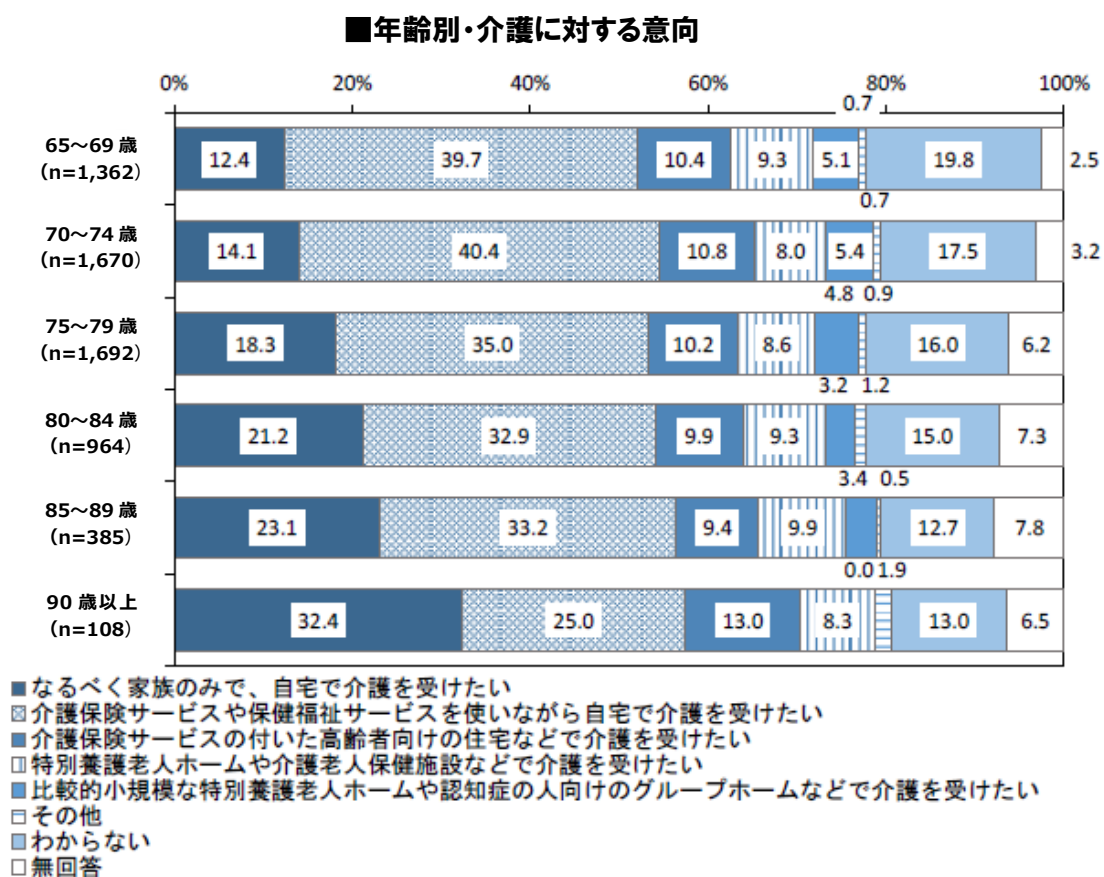
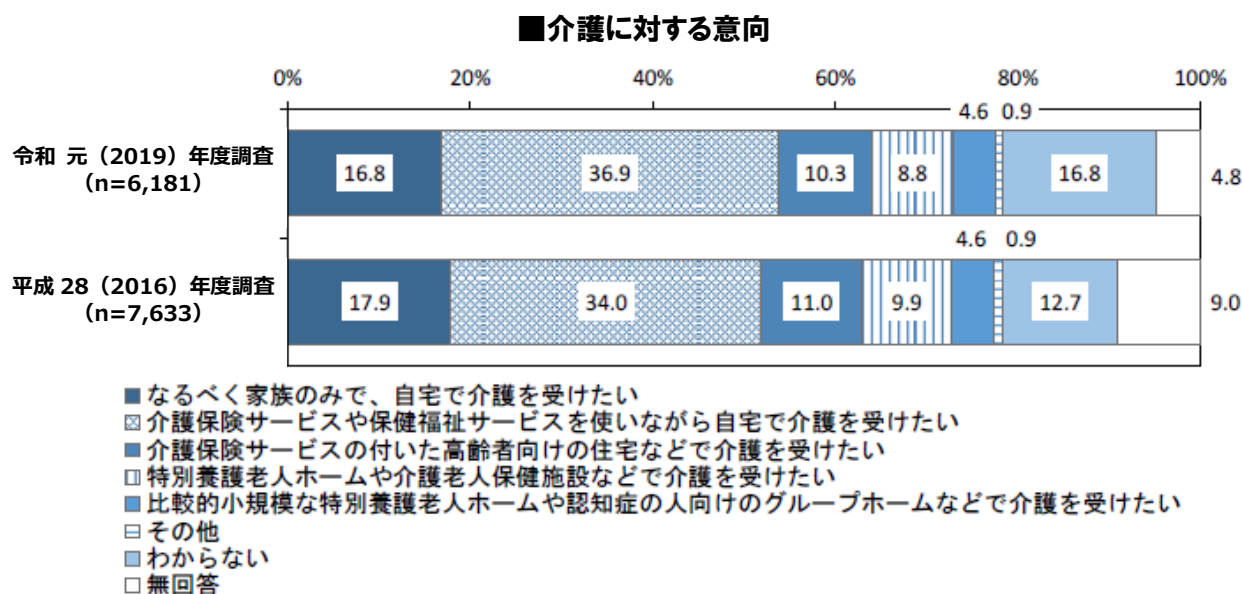




### (3)介護サービスの利用意向と介護人材の確保について

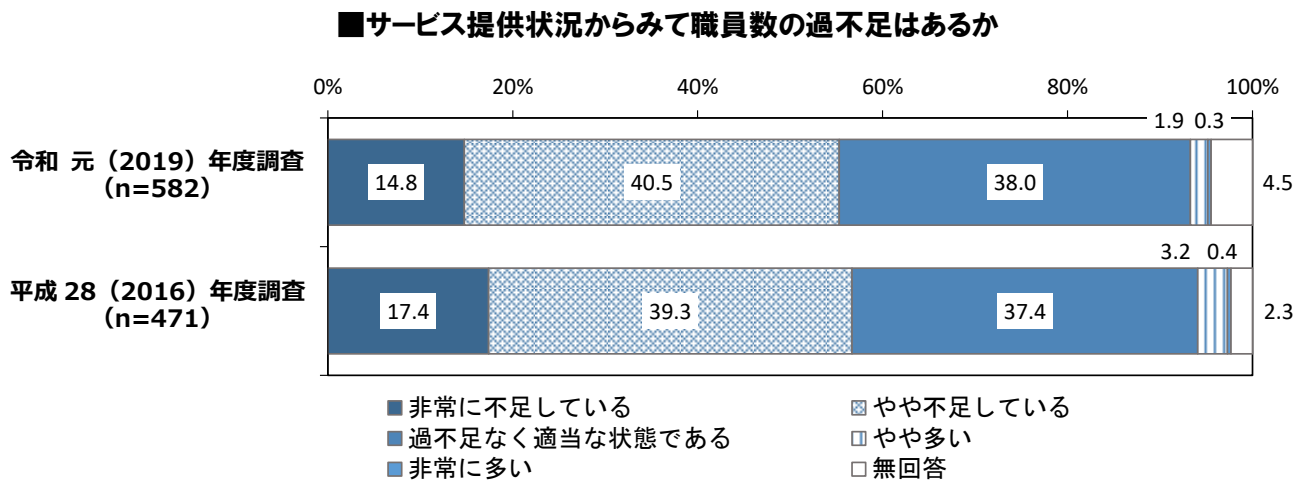
介護についての意向をたずねたところ、「なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい」、「介護保険サービスや保健福祉サービスを使いながら自宅で介護を受けたい」を合わせた在宅介護を希望する方が 53.7%となっており、前回調査の 51.9%よりも上昇し、在宅対応のサービスニーズは徐々に高まっています。

また、年齢が上がるにつれ「なるべく家族のみで、自宅で介護を受けたい」との回答割合が高くなる傾向があり、家族の負担を軽減するサービス利用の促進や家族介護者の支援が課題となります。



また、市内に介護保険事業所を有する法人に対して、サービス提供状況からみて職員数の過不足はあるかについてたずねたところ、配置基準を満たしているものの、「やや不足している」が40.5%で最も高く、次いで「過不足なく適当な状態である」が38.0%、「非常に不足している」が14.8%と続いており、『不足している』（「非常に不足している」と「やや不足している」の合計）は55.3%となっています。

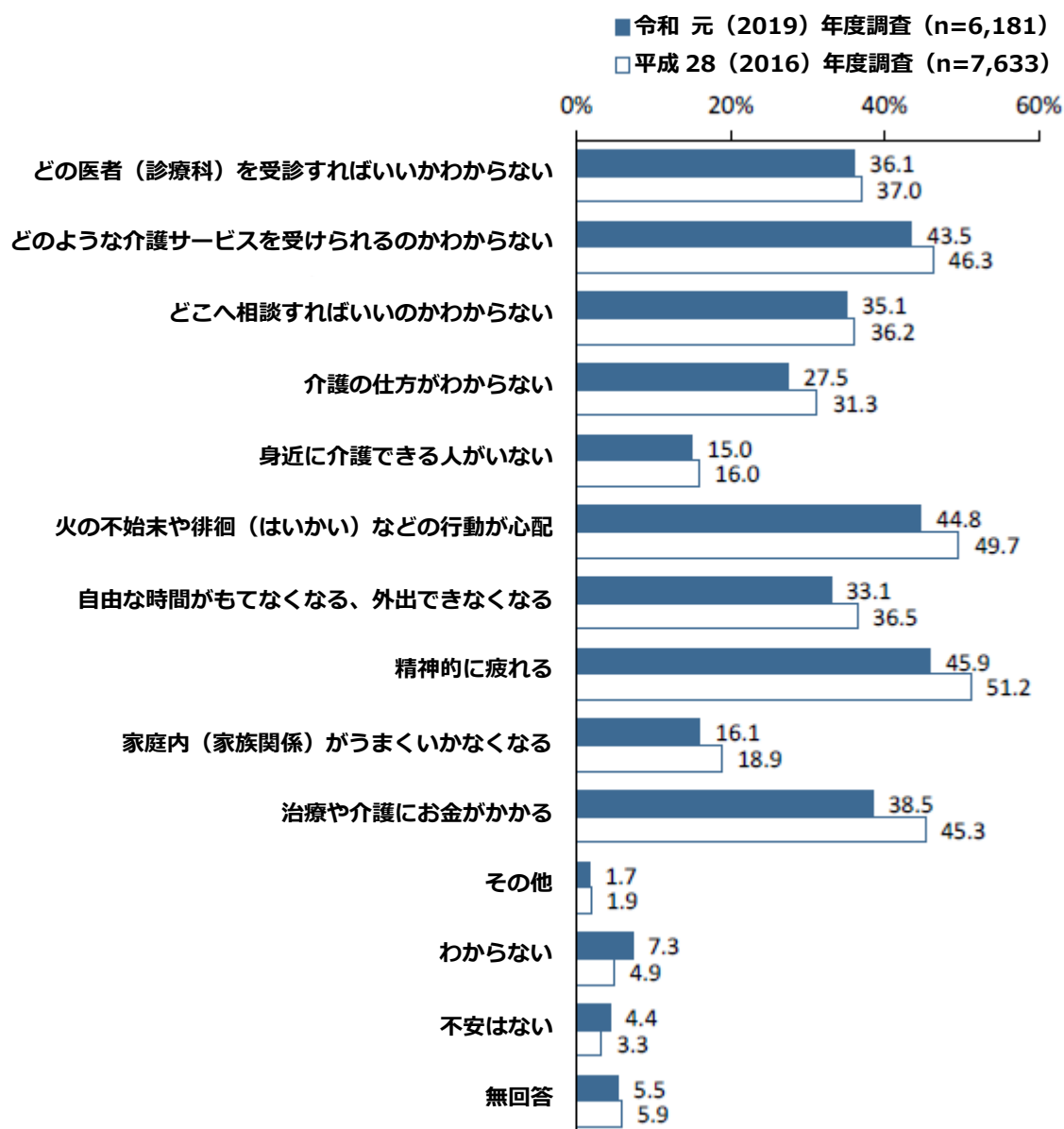
平成28年度調査の56.7%（「非常に不足している」と「やや不足している」の合計）から若干低下していますが、今後の高齢化人口の増加を踏まえると、介護人材の不足が予測されます。



#### (4)認知症への不安や対策

認知症への不安は、多岐にわたっていますが、前回調査に比べて不安に思う割合が下がっている項目が多くなっており、対策の浸透の効果が現れていると考えられます。しかし、情報の不足や生活上で生じる支障などさまざまな項目で不安が30%を超えており、認知症対策の一層の普及が望まれます。

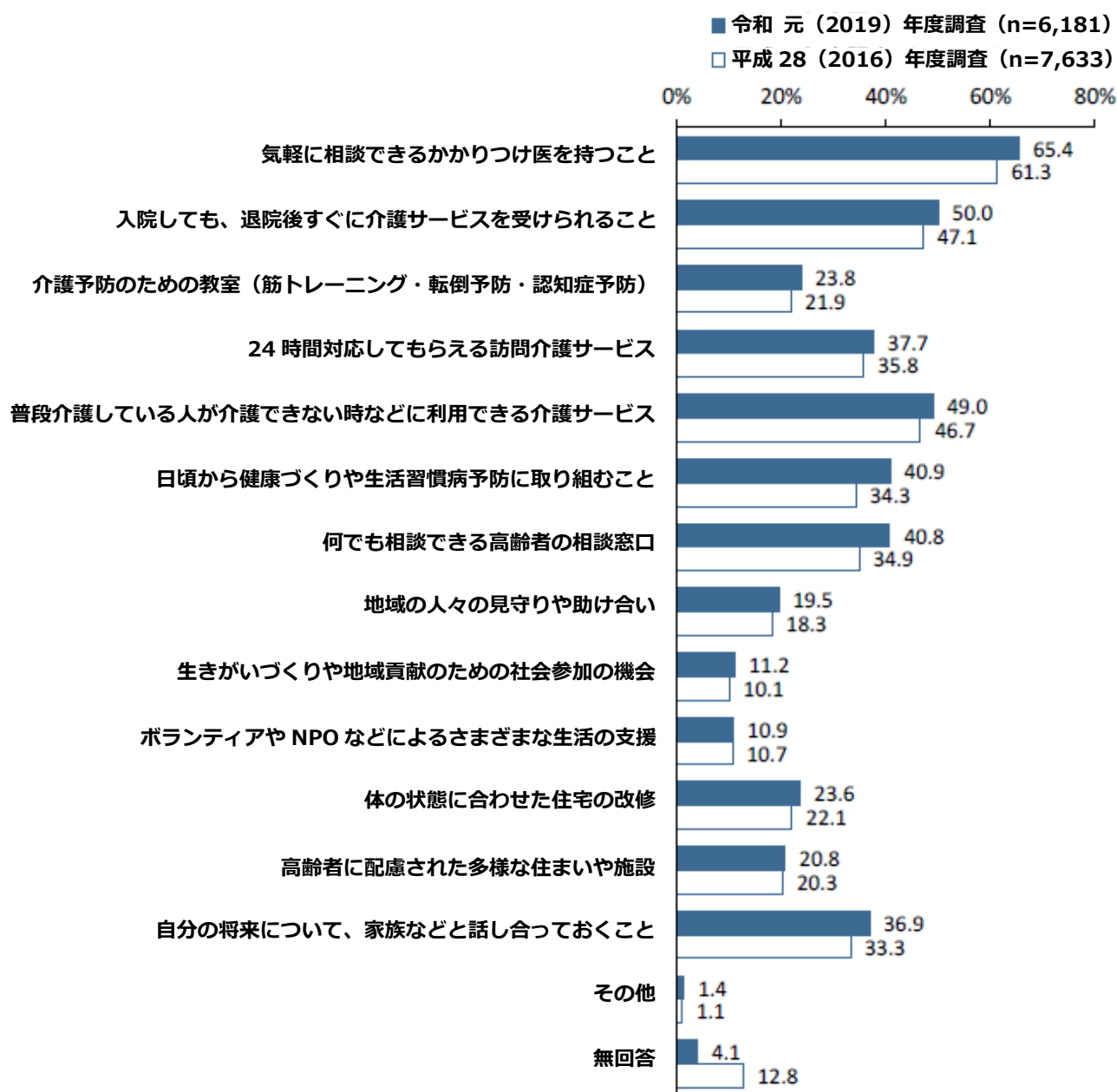
##### ■あなたや家族が認知症になったら不安に思うこと



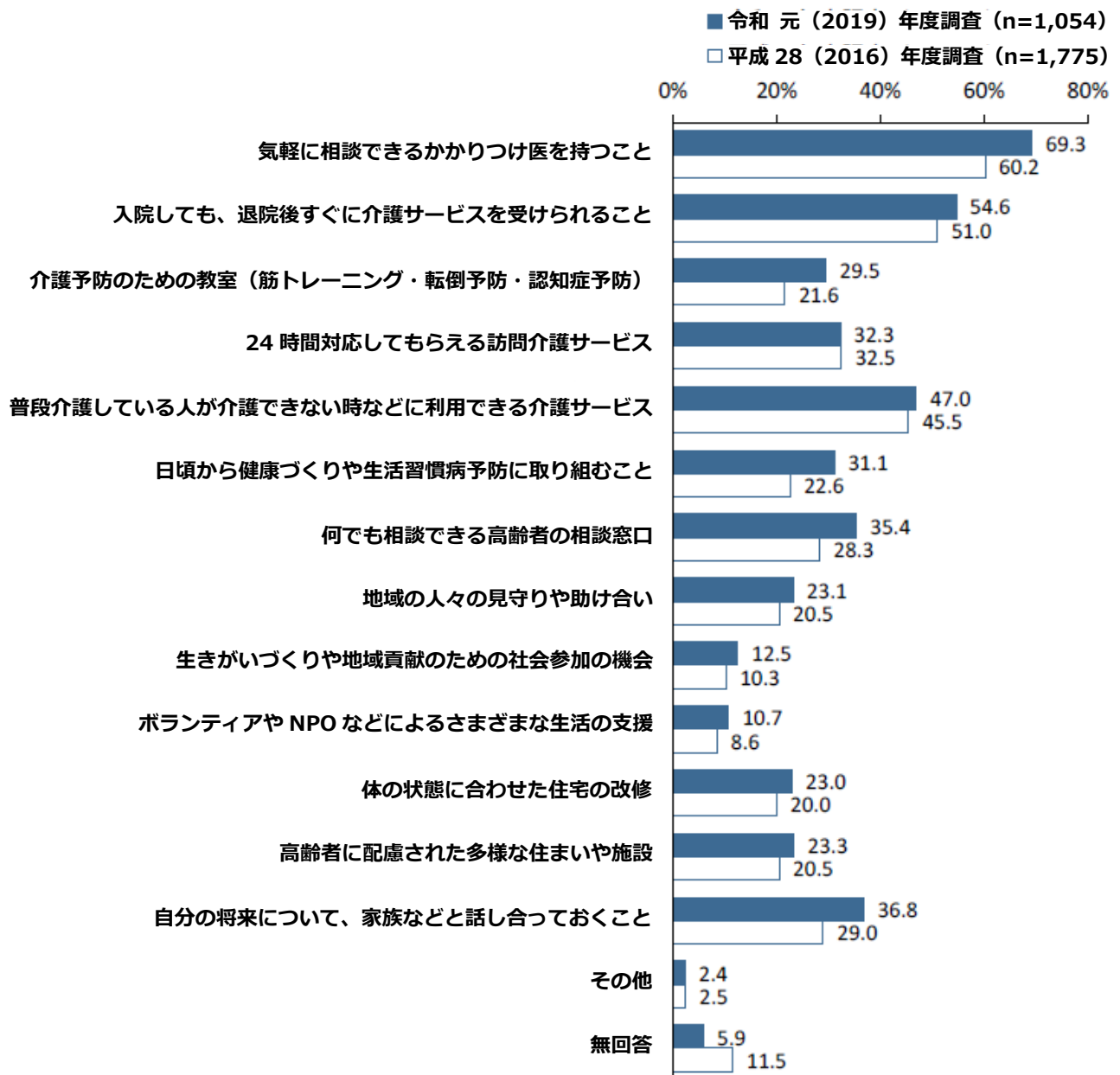
## (5)住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるために必要なこと

住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるためには、高齢者等のニーズ調査および在宅介護実態調査のいずれの結果においても、「気軽に相談できるかかりつけ医を持つこと」、「入院しても、退院後すぐに介護サービスを受けられること」、「普段介護している人が介護できない時などに利用できる介護サービス」が、必要なこととして上位になっています。続いて、高齢者では「日頃から健康づくりや生活習慣病予防に取り組むこと」、在宅介護実態調査では「自分の将来について、家族などと話し合っておくこと」の割合が高くなっています。

### ■住み慣れた地域や自宅で暮らし続けるために必要なこと(ニーズ調査)



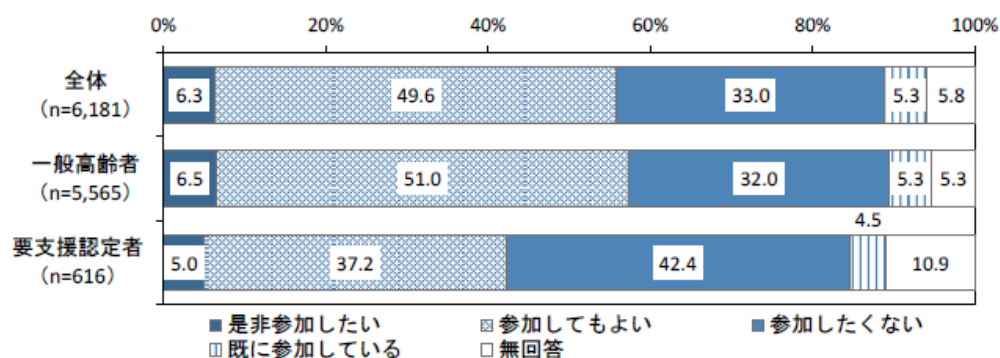
■住み慣れた地域や自宅で暮らし続けるために必要なこと(在宅介護実態調査)



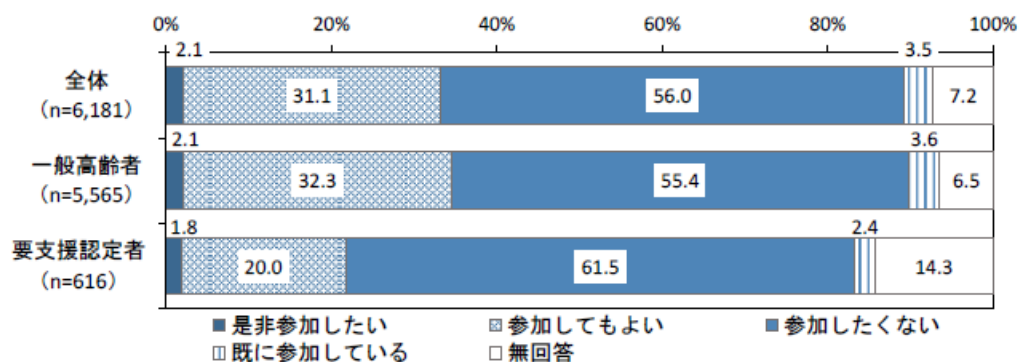
## (6)地域活動への参加

健康の維持・増進や趣味の活動等の地域づくりに関する活動への参加意向は、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせて 55.9%となっています。また、地域づくりに関する企画・運営側への参加意向は、同じく 33.2%となっています。

■地域づくりに関する活動への参加意向(一般高齢者・要支援者)



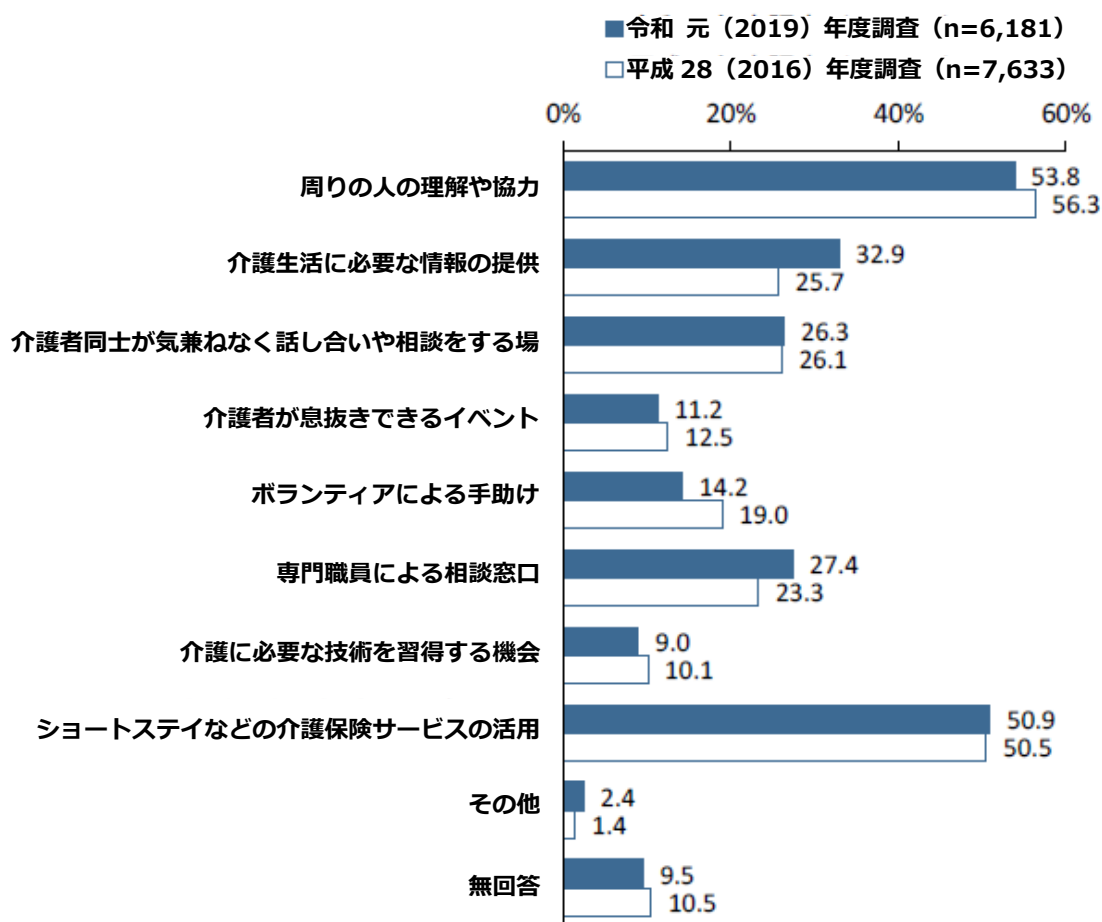
■地域づくりに関する企画・運営への参加意向(一般高齢者・要支援者)



## (7)介護者へのケア

介護する方の介護疲れやストレスケアのために何が必要かについては、「周りの人の理解や協力」、「ショートステイなどの介護保険サービスの活用」が50%を超えています。また、前回調査結果と比べて、「介護に必要な情報提供」、「専門職員による相談窓口」を望む割合が高まっております。介護者に対する情報提供と相談体制に関する支援の充実が課題となります。

### ■介護者の介護疲れやストレスケアについて





## 4 前計画の評価

第7期計画における施策の推進状況、課題及び評価を以下に示します。本計画では、前計画の推進における課題等を踏まえながら、地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けた総合的な取組を進めます。

### (1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

第7期計画では、高齢者の自立支援を推進し、介護予防の取組を進めてきました。介護保険の理念について、本市や地域包括支援センターの窓口での説明や発信、本市ホームページ、パンフレット、出前講座の開催や事業所への集団指導を通じて周知を図りました。今後は、さらに分かりやすい情報提供が求められています。

また、介護予防の推進のため、要介護認定非該当者への訪問を実施し、各区保健福祉総合センターや地域包括支援センターによる地域活動をはじめ、ロコモ予防の教室や堺市版介護予防体操である「堺コッカラ体操」を取り入れるなど、具体的な取組を行いました。また、口腔機能の向上、低栄養傾向を防ぐ取組、介護予防の行動変容に向けたセルフマネジメントを支援する手帳の配布、介護予防に取り組む自主グループへの支援を実施しました。今後は、新しい生活様式にも対応した介護予防のあり方を検討のうえ、介護予防事業への参加率向上や高齢者の健康増進の取組が重要です。

さらに日常生活圏域コーディネーターの各日常生活圏域への配置を順次進めており、地域福祉を推進するキーパーソンとして、生活課題を抱える方や制度の狭間にいる方への個別支援を実施するなど、分野やエリアを横断するネットワークの構築により、地域活動の活性化につなげました。

介護予防ケアマネジメントの推進に向けては、ケアマネジャーや事業所を対象とした研修会を実施しつつ、適切なケアマネジメントを包括的・継続的に行えるよう「介護予防・日常生活支援総合事業」の推進や自立支援の理念の周知を図り、多職種連携による取組を進めました。また、リハビリテーション専門職による介護専門職への技術支援を行い、ケアが必要な方への訪問指導を充実し、研修会・講習会の実施によるスキル向上を図りました。

地域福祉の取組としても、生活支援につなげるための「いきいきサロン」や「ふれあい喫茶」といったグループ援助活動、校区ボランティアビューローによる相談機能や見守り活動を推進しました。今後も、グループ援助活動への参加を増やし、身近な相談窓口と見守り活動を推進する必要があります。



## (2)在宅ケアの充実および連携体制の整備

在宅医療・介護の連携強化に関する施策等を検討する「堺市地域包括ケアシステム推進会議」等を通じて、地域資源の把握や課題の整理、対応策の検討を行ってきました。平成 30（2018）年 10 月に施行された「堺市超高齢社会に対応するための地域包括ケアシステムの推進に関する条例」に基づく市の附属機関として、これまであった諸会議を統合する形で、平成 30（2018）年 12 月に「堺市地域包括ケアシステム審議会」を設置しました。令和元（2019）年度は同審議会を 3 回開催し、堺市地域包括ケアシステムの推進に関する施策に係る総合的な計画「よりそい安心ほっとプラン」を策定しました。関係者への周知徹底や在宅医療に関する局内での円滑な連携強化により、一層の多職種連携や在宅医療への支援体制の充実が求められます。

個別、圏域、区、市のレベルで地域ケア会議を開催し、地域課題の把握、検討を行いました。高齢者支援ネットワーク会議では、見守りをテーマに検討し取組を推進してきました。今後は、個別レベルの地域ケア会議について、地域と連携し会議の開催を推進すること、地域課題を明確にすることが必要となります。

高齢者の権利擁護では、虐待の予防・早期発見につながる啓発を進めており、相談件数も増加しています。増加傾向にある困難事例等に適切に対応するため、ケアマネジャーに対する支援を強化する必要があります。

地域包括支援センターの運営面では、複雑多様化・複合化する課題に対して、高齢者の生活の質の向上の視点を踏まえて、増加している介護予防ケアマネジメント業務を適切に実施することが求められます。また、個々の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援する連携・協働の体制の構築も求められます。

さらに、高齢者を地域で見守る仕組の整備、家族介護者の支援等も課題となっており、在宅生活の推進に向けたさらなるサービス基盤の充実や意識啓発に取り組む必要があります。

### (3)介護サービス等の充実・強化

多様なサービスを安心して利用できるように、介護サービスの質の向上に向け、サービス提供事業者への実施指導を行い適切な運営ができるよう行政的な支援を実施してきました。令和 2（2020）年に入ってから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、ケアプラン点検事業の予定変更や個別面談の延期といった事情があり、点検方法の見直し等が課題となっています。

マネジメントの質の向上に向けては、介護支援専門員に有用なアセスメントの視点について、福祉環境アドバイザーと歯科衛生士から情報提供を行うなど、研修機会の充実を図りました。今後は、ケアマネジャーの適切な業務の推進のため、自立支援に資するケアマネジメントの実践に向けた支援等を充実し、高齢者の生活の質の向上につながる取組を進める必要があります。

介護人材の確保と育成については、取組を推進している事業者や職員の表彰、研修会の開催を実施していますが、今後も応募者や参加者を増やし、啓発を進める必要があります。また、福祉と介護に関する啓発イベントについても、認知症キッズ・サポーターの養成等とあわせて、すべての年代に普及させられるよう創意工夫が必要となります。

介護給付の適正化については、認定訪問調査の適正化やケアプラン点検事業、福祉用具の購入・貸与調査を実施してきました。今後も、国や大阪府と連携し、また、大阪府国民健康保険団体連合会への委託を活用しながら、さらなる適正化に向けた取組を推進する必要があります。

### (4)認知症施策の推進

認知症の方が尊厳を保ちつつ、住み慣れた地域で尊厳を持って生活できるよう、認知症について正しい理解を促すため、認知症の方やその家族を温かく見守り支援する認知症サポーターの養成講座を開催してきました。平成 30（2018）年度におけるサポーター数やキャラバン・メイト数の伸びは、重点的な推進による定着といえます。

認知症を支える地域のネットワークも広がってきてはいるものの、さまざまな社会的背景から必要な支援を受けていない認知症の方や家族がおられ、引き続き、地域の支援者や関係機関との密な連携、地域における認知症支援の体制強化等の取組が必要となります。

認知症初期集中支援チームの充実に向けては、初期集中支援チームの 2 か所目の設置を行ったことで、市民の利便性の向上につながっています。今後も、さらに周知を進める必要があります。

また、本市では、市内 2 か所の認知症疾患医療センターを運営していますが、センターで鑑別診断等を受診したものの、その後の支援施策にスムーズにつながっていないケースもあります。よりきれめのない支援を行うためにも、関係機関とより緊密な連携を図り、医療介護等関係者の認知症対応力向上研修などの取組を推進することが重要です。

さらに、地域や市民に根ざした取組として、認知症カフェの展開、見守りメールの配信、認知症への気づきチェックリストによる早期発見・早期対応、家族への支援などを充実しつつ、一層の普及を図る必要があります。

## (5)高齢者が安心して暮らし続けられるまち・住まいの基盤整備

高齢者が住み慣れた地域で自立し、又は介護を受けながら安心して生活することができるよう、高齢者向けの住まいの充実、住宅の改修費の助成、緊急通報システムの周知・拡充などに取り組んでいます。

市のホームページや窓口では、多様化する高齢者の住宅事情の情報提供を行ってきました。高齢者向け住宅の需要と供給が増加するなかで、安全安心な住まいの確保は極めて重要であり、複雑化する情報を、ニーズに応じて分かりやすく提供する必要があります。

住宅部局と連携を図りながら高齢者の住まいのあり方や質の向上についての検討を進め、相談会の実施、サービス付き高齢者向け住宅への立入検査等により、高齢者のニーズに対応する必要があります。

また、高齢者が暮らしやすい生活環境の整備に向けては、ユニバーサルデザインの普及やバリアフリー化の推進、移動の支援、交通安全等の取組を充実する必要があります。日常的な生活だけでなく、緊急時や災害時を想定した支援も課題となり、避難行動要支援者の避難支援の仕組みの構築、成年後見制度の利用促進、消費者被害の防止といった課題への対応が迫られています。

## (6)健康の保持・増進

高齢者のための生涯にわたる心身の健康の増進に向け、健康増進計画とも連動した取組を推進してきました。本市では、専門職が地域の住民に対し、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、歯と口の健康などの視点から、健康に関する情報提供や啓発、健康イベント、専門職による健康教育・健康相談を行っています。

とりわけ高齢の方には、がんや生活習慣病の予防が重要であり、高齢者が集まるさまざまな機会を捉え、がん予防や健康増進活動についての健康教育を開催してきました。また、健康管理に重点を置き、生活習慣病の発症予防や早期発見・早期治療につながるように、受診勧奨なども積極的に実施してきました。

今後は、新たな生活様式が模索されるなかで、種々さまざまな環境下で継続できる健康増進活動について情報提供するといった活動支援が課題となります。また、高齢の方の個々の状態に応じた生活を維持するため、「健康づくり自主活動グループ」や「食生活改善推進員」、「8020 メイト」などの育成や活動支援も充実する必要があります。

さらに、高齢者の生活習慣病の予防について、具体的な取組を実施しつつ、本市全体の健康寿命の延伸につなげる必要があります。

## (7)高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援

本市では、高齢者が自ら生きがいを持ち、さまざまな活動に意欲的に参加できるよう、情報や社会参加の機会の提供を行ってきました。具体的な事業として、移動が困難な高齢者に向けた外出支援、各種相談やレクリエーション充実のための拠点となる老人福祉センターの運営の充実、生涯学習に関する情報提供等、社会参加や生きがい創出のための機会の充実や仕組の構築に取り組んできました。しかしながら、元気高齢者が活躍する一方で、高齢者同士の介護、ダブルケア、8050 問題、社会的孤立等、高齢者を取り巻く問題は多種多様で、複合的になるケースもみられます。

そうした中、「地域共生社会」の実現は将来像として浸透しつつあり、自助・互助・共助・公助の考え方も普及し、地域生活課題の解決という行動へと具現化する取組も増えています。すべての市民がいきいきとした人生を送るためには、動機付けだけでなく、実行力として具現化される必要があります。「支えられる側」も「支える側」となり得るという新たな考えをもつこと、何らかの助け合いができる可能性のある高齢者の潜在力を高めることが重要となります。そのためには、アウトリーチ（手を差し伸べる）活動など、我が事として相手に寄り添い、丸ごと受け入れることをめざして相手の本意や潜在力を引き出すことが求められます。

今後は、各種活動のさらなる充実や参加の方法の検討、企画・運営等に携わる担い手の育成が重要となります。そのため、身近で参加できるプログラムの開発といった企画、場の提供、人材育成に加え、情報受発信体制の整備や財政的な支援が必要となります。

また、ボランティア講座の充実により、受講者が気軽に活動できるメニューの提供等、各区にて実践している支援の取組を全市へ拡大するなど、活動希望者の活動へつなげる取組が必要となります。

## (8)本市の現状・課題とその対応策について

第 7 期計画期間中の現状を分析した結果、次のことが本市の課題としてあげられます。

- 要支援・軽度の介護認定者の割合が全国と比べて高い。
- 複合多問題を有する世帯の増加が予測される。
- 今後、介護人材の不足が予測される。
- 市立高齢者福祉施設の老朽化・利用者の固定化が進んでいる。

本市では、これらの課題に対応するため、第 8 期計画の策定にあたっては、次のことに取り組めます。

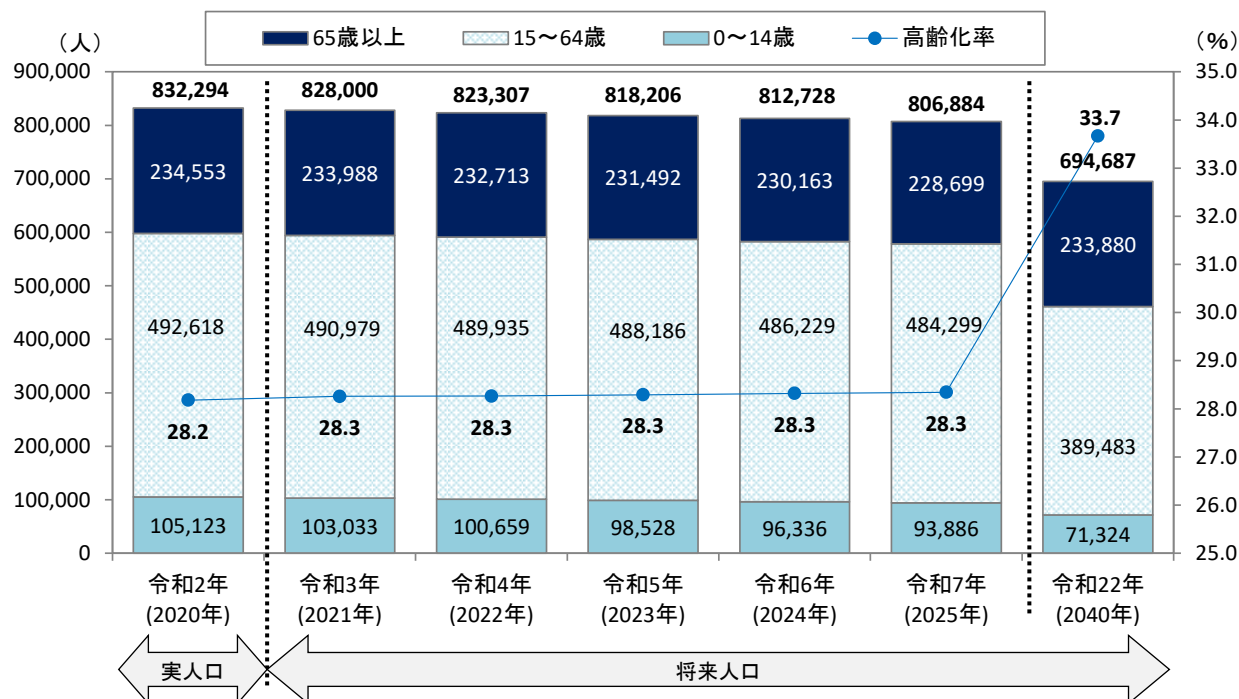
- 健康増進・介護予防の強化
- 関係機関との連携の強化
- 見守り・相談機能の強化
- 介護人材の確保・業務の効率化
- 高齢者の通いの場のあり方の見直し

## 5 高齢者数および要支援・要介護認定者数の将来推計

### (1) 将来人口の推計

本市の将来人口について、総人口は80万人台で減少しつつ推移し、年齢区分で見ると、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少すると見込まれます。65歳以上の高齢者人口は令和7（2025）年まで減少し、その後増加に転じて令和22（2040）年には233,880人となると見込まれます。高齢化率は概ね横ばいで推移し、令和7（2025）年には28.3%、その後、徐々に上昇して令和22（2040）年には33.7%となると見込まれます。

■ 年齢3区分人口の将来推計



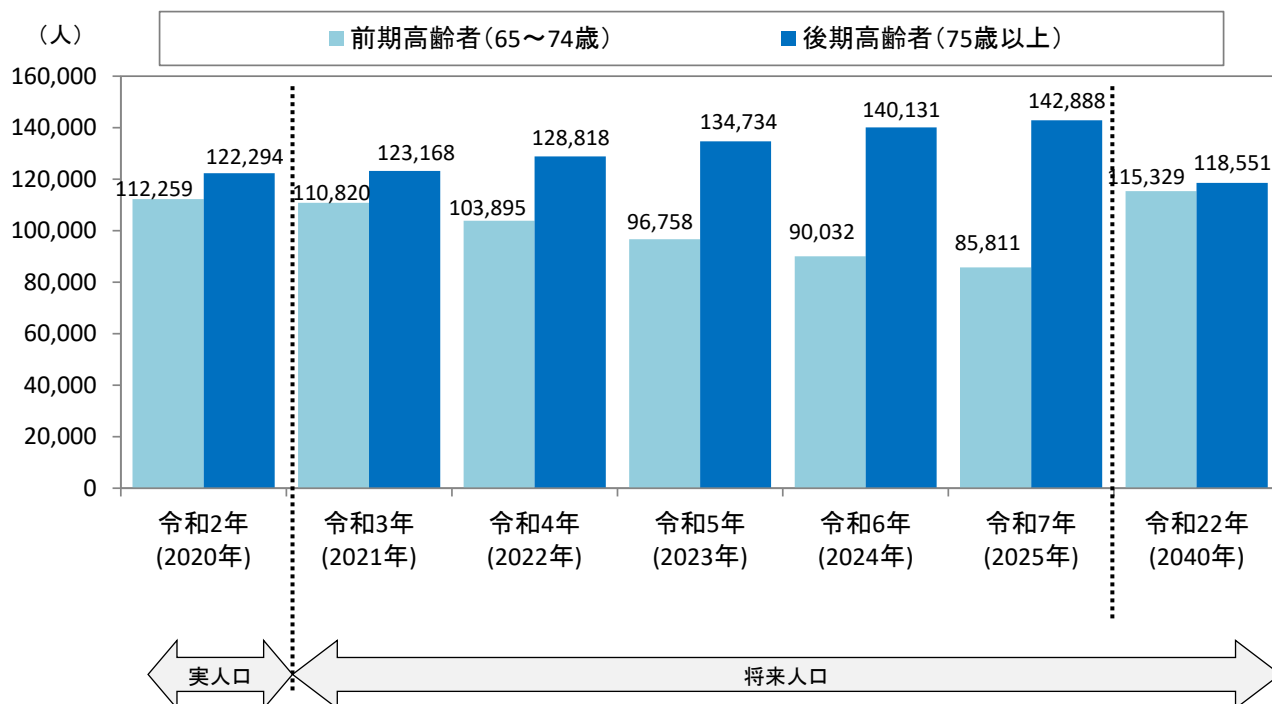
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

※令和3（2021）年以降は、住民基本台帳人口データ（平成28（2016）年～令和2（2020）年の実人口）をもとに各年9月末の値を独自推計）

## (2)高齢者数の推計

本市の前期高齢者（65～74 歳）数が年々減少する一方で、後期高齢者（75 歳以上高齢者）数は年々増加し、令和 7（2025）年には、前期高齢者数 85,811 人、後期高齢者数 140,131 人と見込まれます。その後、前期高齢者数は令和 9（2027）年度まで減少しますが、その後増加に転じ、一方で後期高齢者数は令和 8（2026）年度まで増加しますが、その後減少に転じ、令和 22（2040）年には、前期高齢者数が 115,329 人、後期高齢者数は 118,551 人となると見込まれます。

■前期・後期高齢者人口の将来推計

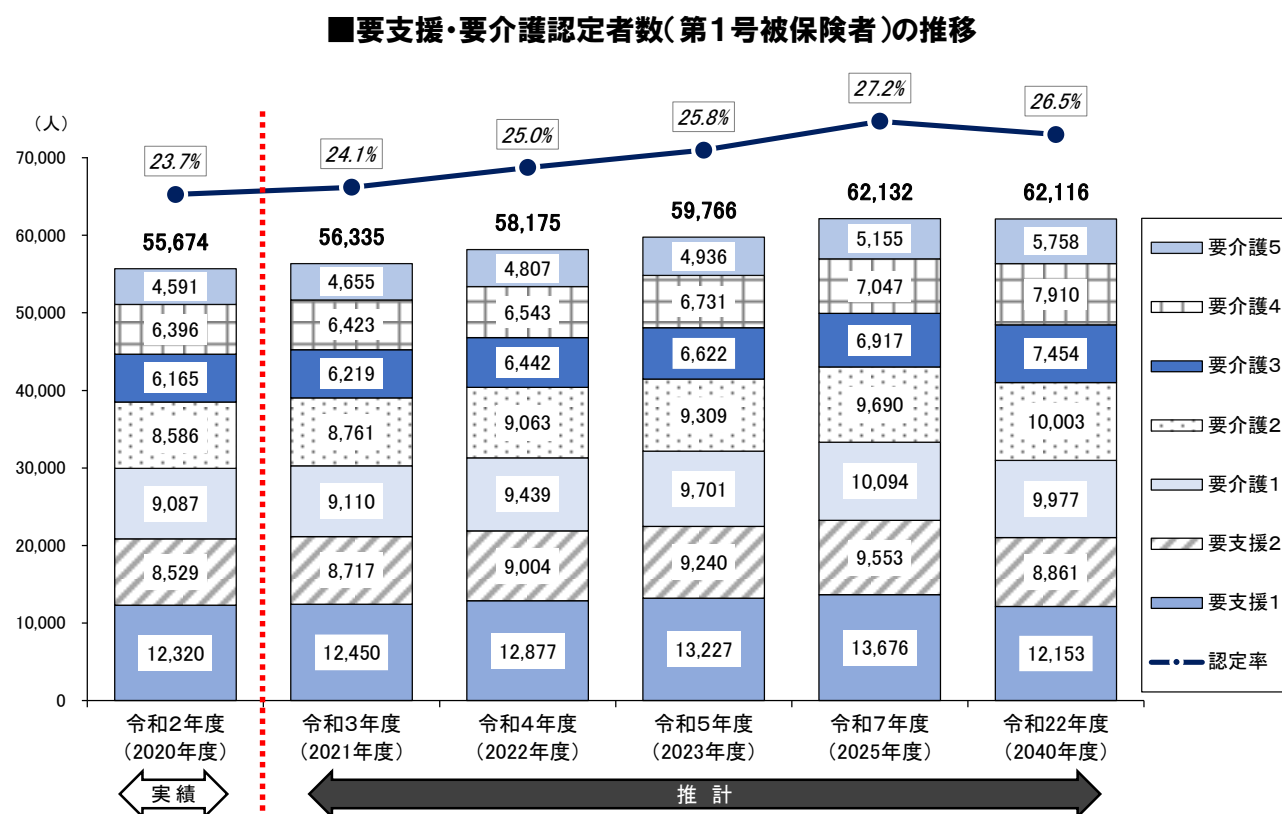


資料：住民基本台帳（各年 3 月末現在）

※令和 3（2021）年以降は、住民基本台帳人口データ（平成 28 年（2016）～令和 2（2020）年の実人口）をもとに各年 9 月末の値を独自推計）

### (3)要支援・要介護認定者の将来推計

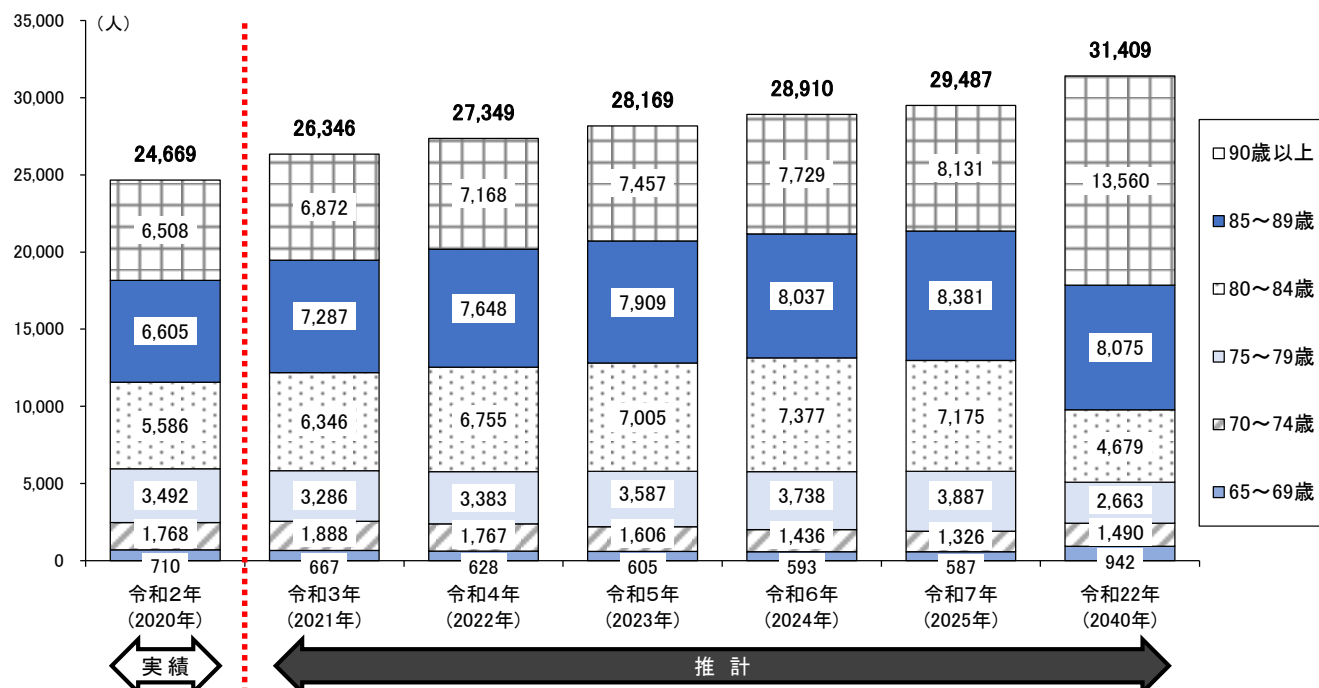
性・年齢別の要支援・要介護認定者数の実績と高齢者等人口の実績及び将来人口推計から、要支援・要介護認定者数について将来推計を行いました。その結果、令和5（2023）年度には要介護認定者等総数は59,766人、認定率は25.8%と推計されます。また、令和22（2040）年度には要介護認定者等総数は62,116人、認定率は26.5%と推計されます。



## 6 認知症高齢者の将来推計

本市の要介護認定者における「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数は、令和2（2020）年の24,669人から年々増加し、令和7（2025）年には29,487人、令和22（2040）年には31,409人と見込まれます。

■認知症高齢者数の将来推計



※平成28（2016）年～令和2（2020）年の性別・年齢階級別「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の出現率をもとに令和3（2021）年以降の値を独自推計



## 第3章

## 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

高齢者数が増加し、多様なニーズへの対応が迫られる中、本計画は、本市における「地域包括ケアシステム」をさらに推進する道筋を示す計画となります。また、第8期においては、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据え中長期的な視野を取り入れて策定します。

将来イメージとして、市民が、心身の健康を維持・増進しつつ、個人の尊厳を保ち、できる限り住み慣れた「堺」の地で、自助・互助・共助・公助の考えを大切に、自分らしく自立した生活が続いている姿をめざします。

そのためには、市民の健康増進に向けて、多種多様な連携と協働のもと、必要なときに必要な支援やサービスを提供できる体制整備や、介護予防及び日常生活の支援を行うための体制を構築することが、市の責務であると考えます。また、市民が自発的に健康的な生活や、地域社会での役割等について考え活動できるように、市は高齢者のための環境の整備を進める重要な役割を担います。

このような考えから、上位計画や関係する計画の理念等も考え合わせる中で、高齢者がすこやかに毎日を過ごし、何らかの支援が必要になったときも自分らしさを大切に、住み慣れた地域で支え合い、安心して心豊かに暮らし続けることができるよう、

**安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市<sup>まち</sup>堺**

を本計画の基本理念として、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、安心して心身ともにすこやかな生活を送ることができ、地域社会の担い手として社会から必要とされ社会に役立ち、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、自立と尊厳を保てる暮らしが続けられる「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市<sup>まち</sup>堺」と考えています。そのためには、女性のほうが平均寿命が長く高齢者人口や要介護認定者数に占める割合が高いことや、介護の担い手が女性に偏っていることに着目するなど、ジェンダーの視点を踏まえます。

基本理念の実現に向けては、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る「地域包括ケアシステム」が推進されている社会を目標とします。それはまた、「地域包括ケアシステム」の推進を通じて、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という関係を超え、地域住民や地域の多様な主体がそれぞれの立場でつながり、魅力ある暮らしや地域、生きがいを見出す中で、「地域共生社会」の実現をめざすということでもあります。

## 2 計画目標

地域包括ケアシステムを推進し、高齢者が安心してすこやかに、支え合いながら暮らし続けられる社会を形成するために、計画の実現に取り組みます。そのためには、行政をはじめ、住民、地域、関係機関、各種団体、事業者など多様な主体が、共生・協働と連携の観点から計画の取組を推進することが必要です。

本計画は、前項の基本理念に基づき、以下の三つの視点を計画の目標に掲げ、また、「健康寿命の延伸」を KGI（重要目標達成指標）として取組を進めます。

### ● 安心で心豊かに暮らし続けられる

高齢者が、介護が必要な状態になっても、安心して、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れるよう、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、地域に根差した地域包括ケアシステムの推進を図ります。

また、地域生活においては、介護と子育ての両方を担っている（ダブルケア）世帯、障害のある子どもの親の高齢化の問題、8050 問題など、一つの世帯が複数の課題を抱えるケースや、その課題が複雑多様化し、複合化しているケースも顕在化しています。一方で、高齢者は介護サービス、障害者は障害福祉サービス、子どもは子育て支援など、対象者ごとにサービスや相談窓口が分かれています。そのため、本市では、福祉分野の基盤計画である地域福祉計画とも連動し、制度・分野ごとの「縦割り」の解消に取り組みます。また、地域において、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、住民や地域の多様な主体が参画し、人與人、人と資源が世代や分野を超えてつながることにより、地域で住民個々の暮らしを支え合う「地域共生社会」の実現を推進します。

安心で心豊かな暮らしの実現に向けては、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。本市では、介護サービスの基盤整備や質の向上、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、高齢者の安心な生活を支える取組に重点的に取り組みます。また、認知症対策の一層の充実や、介護を担う家族への支援などについても取組を強化します。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に端を発した自粛生活は、イベントの中止などこれまでの生活に大きな影響を及ぼしました。一方で、オンラインでの施設面会の導入や非接触での交流など、これまでの生活様式が変わる兆しも見え始めています。緊急事態宣言が解除されて以降、その変化は一過性に終わることなく、新型コロナウイルス感染症と共に生きていくという考えのもと、定着しつつあります。

高齢者においても、この変化を受け入れ、これまでの方法では継続が困難になった既存の施策や仕組みについて、工夫して取り組んでいくことが重要となります。

## ●すこやかに暮らし続けられる

超高齢社会においては、長寿社会を前向きにとらえ、健康で長生きをする「健康長寿」をめざし、生涯現役の考えを取り入れることも重要です。住み慣れた地域での生活を続けられるよう、高齢者が個々に健康増進や介護予防などに主体的に取り組めるような支援を一層充実し、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、すこやかな生活が維持できるような取組を進めます。

高齢者がすこやかに暮らすためには、介護予防と健康増進に重点的に取り組む必要があり、地域包括ケアシステムの推進に向けても重要な要素となります。介護予防においては、「介護予防・日常生活支援総合事業」の果たす役割が大きく、事業の基盤整備を中核に、地域における介護予防の体制を強化し、高齢者が適切に介護予防に取り組める仕組の構築をさらに進めます。

また、介護の必要な高齢者の自立支援等に関する取組も充実します。さらに、高齢者の健康増進についても、食生活や心身の健康維持に関わる取組を進め、生活習慣病の予防や日常の健康管理などに注力した支援を進めます。

## ●支え合い暮らし続けられる

地域共生社会の実現に向け、地域での支え合いや助け合いを進め、「支えられる側」も「支える側」になり得るという新たな考えのもと、高齢者の潜在力を高めることが重要となっています。

高齢者が培ってきた知識、経験、技術などの能力を活かし、主体的かつ積極的に社会参加を進めることは、高齢期の生きがい創出にもつながります。地域での支え合い活動やNPO活動、ボランティア活動などを推進し、高齢者の生涯学習やスポーツ活動、就業・就労の支援のための環境整備を充実します。

また、高齢者が地域で暮らし続けるためには、近隣や地域での支え合いが重要となります。社会的孤立の防止や外出支援など、社会参加とあわせて推進することは、地域共生や健康長寿にも寄与します。今後の人口減少・高齢化の中で、地域の支え手・担い手としての役割は元気高齢者だけのものではなく、すべての高齢者が可能な範囲で地域の支え手・担い手となる必要があります。

高齢者が活動的であることは、地域社会の活性化にもつながるため、高齢者が生きがいを持って社会の担い手として活躍できる地域の基盤や風土を構築します。さらに、地域包括ケアシステムの一翼を担う主体として、また、地域生活課題に向き合って、活躍いただけるような機会や場の提供を推進します。

### 3 KGI(重要目標達成指標)

令和 22 (2040) 年には、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、本市の高齢化率が 33% を超えると予測される中で、社会の活力を維持・向上するためには、高齢者が生きがいを持って生活でき、高齢者をはじめとする意欲のある人が社会で活躍しつづける必要があります。

平成 28 (2016) 年時点における本市の健康寿命は男性 71.46 歳、女性 73.60 歳で、健康寿命は延びる傾向にありますが、男女とも、全国や政令指定都市平均を下回っている状況です。

そのため、本市は、基本理念である「安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市 堺」の実現に向け、市民が「すこやかに暮らし続けられる」よう、健康寿命の延伸をめざします。

平成 28 (2016) 年現在、政令指定都市で男女ともに第 1 位の浜松市（男性 73.19 年、女性 76.19 年）の令和 6 (2024) 年の目標値（男性 73.98 歳、女性 76.94 歳）を参考に、本市の令和 12 (2030) 年の目標値を男性 74.00 年、女性 77.00 年に設定し、それに整合するよう令和 5 (2023) 年の目標値を男性 73.20 年、女性 76.20 年に設定します。

| 指標                                                                                  |      | 現状<br>(平成 28 (2016) 年)       | 目標<br>(令和 5 (2023) 年)        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|------------------------------|
|  | 健康寿命 | 男性 : 71.46 年<br>女性 : 73.60 年 | 男性 : 73.20 年<br>女性 : 76.20 年 |

※ 出典：厚生労働科学研究報告書

## 4 施策体系

### 基 本 理 念

安心 すこやか 支え合い 暮らし続けられる都市 堺 まち

### 計画目標・KGI（重要目標達成指標）

#### 【計画目標】

安いで心豊かに  
暮らし続けられる

すこやかに  
暮らし続けられる

支え合い  
暮らし続けられる

#### 【KGI（重要目標達成指標）】

##### 健康寿命

【現状（平成 28（2016）年）】  
男性 71.46 年、女性 73.60 年  
【目標（令和 5（2023）年）】  
男性 73.20 年、女性 76.20 年

※ 出典：厚生労働科学研究報告書

### 重点施策・施策展開・KPI（重要業績評価指標）

重点施策を推進する中で、各施策に ICT の活用や災害・感染症対策を横断的に取り入れます。

#### 【重点施策】

#### 【施策展開】

#### 【KPI（重要業績評価指標）】

##### 1 自立支援・介護予防・ 健康増進の取組の推進

- (1) 介護予防の充実・推進
- (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推進
- (4) 地域の通いの場の創出
- (5) 生涯にわたるこころと体の健康の増進
- (6) 保険者機能強化推進交付金等に係る取組

##### 前期高齢者の要支援認定率

【現状（令和元（2019）年度）】 2.83%  
【目標（令和 5（2023）年度）】 2.50%

※ 出典：厚生労働省介護保険事業状況報告

##### 2 在宅ケアの充実 および 連携体制の整備

- (1) 在宅医療・介護の連携強化
- (2) 地域包括支援センターの運営
- (3) 総合的な相談支援体制の整備
- (4) 在宅生活を支援する多様なサービス基盤の充実
- (5) 家族介護者等への支援の充実
- (6) 市民への情報提供の充実や意識の啓発

##### 地域包括支援センターの援助件数

【現状（令和 2（2020）年度）推計値】 182,312 件  
【目標（令和 5（2023）年度）】 195,000 件

※ 出典：地域包括支援センター事業報告書

##### 3 介護サービス等の 充実・強化

- (1) 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- (2) 介護サービスの質の向上
- (3) ケアマネジメントの質の向上
- (4) 介護人材の確保・育成および業務の効率化
- (5) 介護給付適正化事業の推進
- (6) 費用負担への配慮
- (7) 介護保険制度に関する啓発、情報提供、苦情相談等

##### 特定処遇改善加算を取得し 介護人材の安定的な確保に努めている 事業所の割合

【現状（令和 2（2020）年 9 月）】 70.28%  
【目標（令和 5（2023）年度）】 75.00%

※ 出典：堺市健康福祉局調べ

##### 4 認知症施策の推進

- (1) 認知症に関する理解の普及や啓発の推進
- (2) 認知症への適切な対応と支援制度の充実
- (3) 認知症家族等への支援や居場所の提供
- (4) 認知症の予防と早期発見・早期対応の推進

##### 認知症サポーターの人数

【現状（令和元（2019）年度）】 75,032 人  
【目標（令和 5（2023）年度）】 90,000 人

※ 出典：地域包括支援センター事業報告書

##### 5 高齢者が安心して 暮らし続けられる まち 都市・住まいの 基盤整備

- (1) 高齢者が安心して暮らし続けられる住まいの確保
- (2) 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備
- (3) 災害や感染症対策に係る体制整備と支援
- (4) 高齢者等への見守り支援
- (5) 権利擁護支援の充実
- (6) 消費者被害や特殊詐欺被害の防止の取組促進

##### 業務継続計画（BCP）を作成している 介護保険施設の割合

【現状（令和 2（2020）年度）】 （調査中）  
【目標（令和 5（2023）年度）】 100.00%

※ 出典：堺市健康福祉局調べ

##### 6 高齢者の社会参加と 生きがい創出の支援

- (1) 情報やきっかけの提供
- (2) 地域を支える担い手の確保・育成
- (3) 社会参加の機会の提供
- (4) 地域における助け合い活動の推進

##### 様々な人や団体の参画により 活性化された地域福祉活動の件数

【現状（令和元（2019）年度）】 180 件  
【目標（令和 5（2023）年度）】 280 件

※ 出典：堺市社会福祉協議会事業報告書

## 第4章

## 施策の展開

本市は以下の6つの重点施策に、それぞれKPI（重要業績評価指標）を設定し、高齢者福祉等に関する施策を展開します。

また、複雑多様化・複合化する高齢者の課題へ適切に対応するため、各施策にICTの活用や災害・感染症対策を取り入れ、横断的に取り組みます。

なお、各事業は、計画策定時の事業内容や目標等を掲載しており、今後、より効率的・効果的な手法を検討した上で、必要に応じて見直しを行います。

### 1 自立支援・介護予防・健康増進の取組の推進

介護保険制度は、加齢に伴って生じる心身の変化等により、介護を要する状態になっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じて、自分らしく自立した日常生活を営むことができるように、国民の共同連帯の理念に基づく社会保険制度として創設されたものです。

制度の理念において、サービスは、本人の選択に基づくことや、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、総合的かつ効率的に提供されるべきことが謳われています。

また、国民には、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努め、要介護状態になっても、適切なサービス等を利用しながら、その有する能力の維持・向上に努めることが求められています。

高齢者の自立支援や介護予防の支援、健康増進の取組を進めるためには、支援体制の充実・強化だけでなく、市民や事業者の自覚的な取組が重要となります。そこで、本市では、介護保険制度の理念の周知を通じて、自立支援、介護予防及び健康増進にきれめなく取り組めるよう意識の醸成を図ります。

高齢者が個々に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することは、高齢者の安心と健康な暮らしを支えるものであり、介護保険制度の理念においても重要な取組となります。

そのため、本市は、介護予防の推進により、要介護状態にならない健康状態の維持・向上を促します。また、健康寿命の延伸と介護保険制度維持に向けた取組を強化します。

また、高齢者が身近な地域で介護予防に取り組むことができる体制を整備し、ロコモ（足腰の筋力低下）予防も含めたフレイル（加齢による心身の活力低下などの虚弱）予防などの観点を踏まえた多様な取組を推進します。また、要支援者等の自立支援や、要介護状態が悪化することをできるだけ防止する取組も進めます。

さらに、地域においてきめ細かい介護予防の取組を進めるため、必要な方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、体制の充実を図ります。



現在、本市において地域や関係機関が連携して効果的な支援を行うネットワーク構築を目的とする「地域ケア会議」は、「地域課題解決型」と「自立支援型」で構成され、それぞれの会議で抽出された地域課題を相互に共有し、検討、解決につなげています。

令和 2（2020）年 4 月の法改正により、医療保険者による保健事業と介護保険者による介護予防事業を一体的に実施するよう努めることとされました。本市においては、関係部署が連携し、実施に向けた体制の整備及び方針の作成を行い、取組を進めます。

なお、65 歳～74 歳の前期高齢者層が要支援認定を受けずに自立して暮らし続ける期間が、長期間になるほど要支援認定率の減少、ひいては要介護認定率の減少につながり、健康寿命の延伸に直結するため、「自立支援・介護予防・健康増進の取組の推進」の評価指標として適していると考えられることから、「前期高齢者の要支援認定率」を KPI（重要業績評価指標）とします。

本市の「前期高齢者の要支援認定率」は、全国平均より数値が高いため、全国平均に近づけることを目標として、令和 5（2023）年度の目標値を 2.50%に設定します。

#### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標           | 現状<br>（令和元（2019）年度） | 目標<br>（令和 5（2023）年度） |
|--------------|---------------------|----------------------|
| 前期高齢者の要支援認定率 | 2.83%               | 2.50%                |

※ 出典：厚生労働省介護保険事業状況報告

### （1）介護予防の充実・推進

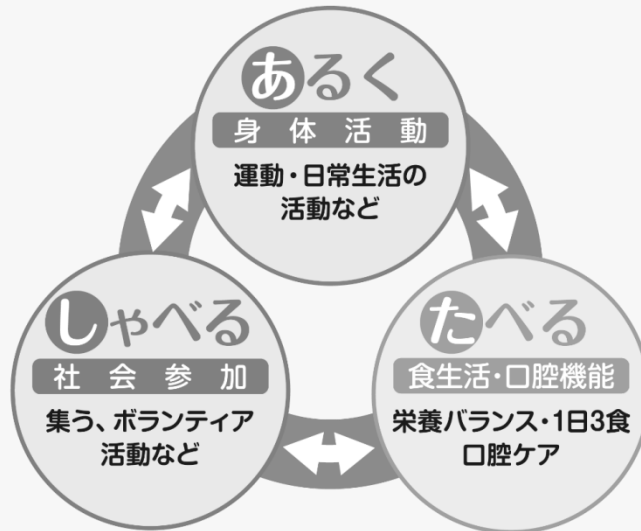
本市は、要介護・要支援状態に至る前の高齢者の介護予防・自立支援を行うことにより、フレイルを予防し、高齢者の生活の質を向上させます。

これまで介護予防に取り組んでいない高齢者の参加が得られるような、「あるく」（運動）、「しゃべる」（社会参加）、「たべる」（食生活・口腔機能）というフレイル予防に有効な要素を取り入れたプログラムを実施し、日常生活の中で継続して介護予防につながる行動の変化に導く仕掛けの構築を進めます。



## フレイルを予防するために

健康寿命をのばすためには、「あるく」「しゃべる」「たべる」がうまく循環することが大切です。いつまでもハツラツと若々しく過ごし、健康長寿をめざしましょう！



### あるく

適度な運動で体力を強化しましょう！

### しゃべる

地域の行事やグループ活動などに参加しましょう！

### たべる

低栄養の予防や筋力を減らさないよう、バランスよく食事をしましょう！



## (2)リハビリテーション専門職を活かした取組の推進

介護予防を効果的に展開するには、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の提供など、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。

そのため、本市は、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ます。また、堺市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。

また、国が定めたリハビリテーション指標について、今後、要介護等認定者数が増加及び介護人材が不足することが予測される中で指標の値の大幅な上昇は見込めませんが、上記の取組によりリハビリテーションの利用を推進することで、現在の値の上昇又は維持をめざします。

### 【リハビリテーション指標（抜粋）】

| 指標名         |                                     | 全国     | 大阪府    | 堺市     |
|-------------|-------------------------------------|--------|--------|--------|
| 訪問リハビリテーション | サービス提供事業所数〔認定者 1 人万対〕               | 7.77   | 8.61   | 7.42   |
|             | 利用率〔認定者 1 人万対〕                      | 1.76   | 1.79   | 1.51   |
|             | 短期集中個別リハビリテーション実施加算算定者数〔認定者 1 人万対〕  | 8.42   | 9.72   | 6.65   |
|             | リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数〔認定者 1 人万対〕 | 15.24  | 27.04  | 12.24  |
| 通所リハビリテーション | サービス提供事業所数〔認定者 1 人万対〕               | 12.66  | 10.80  | 9.28   |
|             | 利用率〔認定者 1 人万対〕                      | 9.42   | 7.60   | 7.28   |
|             | 短期集中個別リハビリテーション実施加算算定者数〔認定者 1 人万対〕  | 32.43  | 25.30  | 32.73  |
|             | リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上算定者数〔認定者 1 人万対〕 | 146.11 | 135.64 | 171.06 |

### **(3)介護予防・生活支援サービス事業の推進**

従来、介護予防給付として実施されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、本市では、平成 29（2017）年 4 月より地域支援事業へ移行しました。

本市は、これらの事業を含め、地域においてきめ細かい介護予防の取組を進めるため、地域の実情に応じて多様な主体がサービスを提供する介護予防・生活支援サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）の充実を進めます。

そして、事業の実施にあたっては、事業の推進状況、サービス利用量の進行状況を調査・分析し、堺市地域介護サービス運営協議会において意見を聴取したうえで、評価を行います。

また、本市は、地域の中で、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、日常生活圏域コーディネーター機能の強化や関係機関との協議を行い、高齢者の増加に伴いニーズが高まっている通いの場の創出や買い物支援、見守り、外出支援など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、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。サービス開始後は、地域の実情やニーズを考慮しつつ、定期的に実施状況の検証を行います。

また、地域包括支援センター、ケアマネジャー、日常生活圏域コーディネーター等に対して、地域の社会資源に関する情報提供を行い、適切な支援を推進します。

### **(4)地域の通いの場の創出**

地域における介護予防の取組を促進するために、本市は、日常生活圏域コーディネーターの配置を進めます。

そして、地域課題と地域資源のマッチングにより、サービスメニューの多様化、サービス提供主体の多様化・育成支援等に取り組み、地域での介護予防の活動を推進します。

### **(5)生涯にわたるこころと体の健康の増進**

栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康、歯と口の健康などの視点から、本市は、健康に関する情報提供や啓発を行います。

具体的には、医師・歯科医師・薬剤師や保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリ専門職などの専門職による健康教育・健康相談等を、各保健センターや地域に出向いて実施し、市民の生涯にわたる主体的な健康増進活動の支援を図ります。

## **(6)保険者機能強化推進交付金等に係る取組**

平成 29（2017）年度の法改正により、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCA サイクルによる取組が制度化されました。

この一環として、市町村や都道府県のさまざまな取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するため、「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。

また、令和 2（2020）年度には、介護保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、「保険者機能強化推進交付金」に加え、「介護保険保険者努力支援交付金」が創設され、介護予防・健康増進等に資する取組を重点的に評価することになりました。

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組の評価指標の達成状況に応じて、交付金が交付されています。本市では、交付金を活用して「自立支援・介護予防・健康増進」及び「介護給付費適正化」を推進します。

## 2 在宅ケアの充実および連携体制の整備

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環境をつくるためには、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が重要となります。

そのため、本市は、在宅医療・介護の連携強化や地域包括支援センターの機能の充実、孤立化防止の取組、総合的な相談支援体制の整備、など、在宅ケアの基盤整備に向けた取組を進めます。

在宅ケアにおいては、高齢者を支える家族等に過重な負担がかからないようにすることも重要となります。家族介護者への支援の充実、仕事と介護の両立などワークライフバランスの実現に向けた取組を推進します。

さらに地域住民や地域の多様な主体が参画し、つながることで、住民個々の暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現をめざし、体制構築を進めます。

また、本市は、ICTを活用した新たな高齢者の見守り手法の検証にも取り組みます。

なお、地域包括ケアシステムの中核機関である「地域包括支援センター」の支援により在宅ケアを充実し、高齢者が地域で安心して心豊かに暮らし続けることが健康寿命の延伸に寄与すると考えられるため、支援の件数は「在宅ケアの充実および連携体制の整備」の評価指標として適していると考えられることから、「地域包括支援センターの援助件数」を KPI（重要業績評価指標）とします。

高齢化の進展に伴い、相談件数が増え、他機関との連携を要するなど相談内容が複雑化・長期化していることを踏まえ、相談支援に関して質的にも量的にも充実させる必要があることから、高齢者への援助数を令和 2（2020）年度の 182,312 件（推計値）から増加させることを目標として、令和 5（2023）年度の目標値を 195,000 件に設定します。

### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標              | 現状<br>(令和 2 (2020) 年度) | 目標<br>(令和 5 (2023) 年度) |
|-----------------|------------------------|------------------------|
| 地域包括支援センターの援助件数 | 182,312 件（推計値）         | 195,000 件              |

※ 出典：地域包括支援センター事業報告書

## (1)在宅医療・介護の連携強化

医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職・医療相談員・介護支援専門員（ケアマネジャー）・社会福祉士など、医療や介護に携わるさまざまな職種の有機的な連携の下で、在宅医療と介護の連携強化に向けた、資源の把握・情報発信や、課題の抽出と対応策の検討、相談窓口の設置、市民への普及啓発、関係者の情報共有の支援、関係者の研修、アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）の推進などの取組を進め、介護の必要な高齢者の在宅での生活を総合的に支援する体制の整備を進めます。

## (2)地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、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において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 1 か所、計 7 か所の基幹型包括支援センターを設置しています。各地域包括支援センターでは、圏域に応じた人員配置を行い、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが連携し、必要なサービスの提供に取り組んでいます。基幹型包括支援センターは、地域包括支援センターへの後方支援を行い、困難事例や権利擁護を必要とする事案については、地域包括支援センターと協力して対応しながら、区内の地域包括支援センターの相互連携や総合調整を担っています。

地域包括支援センターや地域密着型サービス事業所の運営にあたっては、市が方針を示し、運営法人自らが課題の抽出、整理及び改善を図っています。また、より良い運営に向けた取組を推進するために、行政による評価を年 1 回行っているほか、21 か所の地域包括支援センターについては運営法人の公募を導入しています。行政による評価結果については、堺市地域介護サービス運営協議会において学識経験者や関係者からも意見を聴取することなどにより、地域包括支援センターの適切な運営に努めます。

複雑多様化・複合化する高齢者等のニーズに対応し、地域包括支援センターが高齢者にとってより身近な相談窓口となり、適切なサービス等につながるよう支援するため、必要な体制の整備や効果的な研修の実施などにより、各地域包括支援センターの職員の支援力の向上を図ります。また、ケアマネジャーの日常的な業務支援と質の向上のための研修等を介護予防ケアマネジメント検討会等と連動しながら推進します。

高齢者ネットワーク会議を開催し、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見、さらには地域の資源開発、政策の検討を行います。

### **(3)総合的な相談支援体制の整備**

複雑多様化・複合化する高齢者に係る課題に柔軟に対応するため、本市は、地域包括支援センターを中心として関係機関との連携を強化し、ダブルケア等も含むさまざまな課題の解決に向けた相談支援を充実させます。

また、令和 3（2021）年度施行の社会福祉法の改正の中で、国から打ち出された新たな事業「重層的支援体制整備事業」の実施についても検討を進めます。

### **(4)在宅生活を支援する多様なサービス基盤の充実**

在宅生活の支援においては、介護サービス等が重要な役割を果たすことから、本市は、引き続きサービス基盤の充実を進めます。

また、在宅生活の支援では、介護サービス等に加え、さまざまな生活支援サービス等が地域できめ細かく展開されることが重要となります。生活支援サービスや、地域における見守りや互助活動などを通じた在宅生活の支援の充実を進めます。

さらに、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 4（第 4 次堺市地域福祉計画）」などにおける地域福祉の取組等とも連携し、基盤の整備、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。

### **(5)家族介護者等への支援の充実**

高齢化に伴う介護の重度化やひとり暮らし高齢者の増加、高齢者同士の介護、複数の課題を抱える世帯の増加、認知症高齢者の増加、ダブルケアなど、高齢者に係る課題やニーズは複雑多様化・複合化しており、多くの家族介護者等が、介護に大きな負担を抱えています。

本市としては、こうした家族介護者等の精神面・身体面での負担を軽減し、家族介護者等もいきいきと暮らすことができるよう、レスパイト（介護者の休息）も含めて、よりきめ細かな支援を行います。

### **(6)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することが重要になっています。そのため、本市では、関係機関で連携し、在宅医療や介護、終末期対応等について、市民に分かりやすい情報の提供や広報を進めます。

また、本市は、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。

### 3 介護サービス等の充実・強化

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、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、地域の中で提供される多様なサービスについて、質を高め、円滑に利用できるようにすることが求められます。

そのため、本市は、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、中長期的な視点に立った介護サービス提供基盤を確立し、円滑に利用できる環境整備を進めます。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、ケアマネジメントの質の向上、介護保険制度の理解促進などに取り組みます。

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、本市は、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体制の構築を進めます。そして同時に、業務の効率化に関する取組も進めます。

また、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、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。

なお、介護職員の賃金面での処遇改善が介護人材の将来にわたる安定的な確保につながると考えられるため、令和元（2019）年 10 月に創設された特定処遇改善加算を取得している事業所の割合が「介護サービス等の充実・強化」の評価指標として適していると考えられることから、「特定処遇改善加算を取得し介護人材の安定的な確保に努めている事業所の割合」を KPI（重要業績評価指標）とします。

令和 2（2020）年 9 月の現状値を踏まえ、毎年度 1.5%以上増加させ、令和 5（2023）年度に対象事業所の 75%が取得することをめざし、目標値を 75.00%に設定します。

#### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標                                          | 現状<br>(令和 2 (2020) 年 9 月) | 目標<br>(令和 5 (2023) 年度) |
|---------------------------------------------|---------------------------|------------------------|
| 特定処遇改善加算を取得し<br>介護人材の安定的な確保に<br>努めている事業所の割合 | 70.28%                    | 75.00%                 |

※ 出典：堺市健康福祉局調べ

## **(1)2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備**

本市では、高齢化に伴う医療・介護サービスのニーズの高まりによる介護人材の不足が懸念されており、介護人材の確保や定着促進の支援が必要です。

そのため、本市は、優れた取組を行う介護事業所、介護職員の表彰や職責別に体系化した研修の実施より、介護事業所の人材の育成及び定着支援を行います。また、介護の魅力を社会に発信することを目的として、介護事業所による「さかい福祉と介護の実践発表会」や、学生等を対象とした就職相談会を実施し、介護人材を円滑に確保できる体制の構築を進めます。

## **(2)介護サービスの質の向上**

本市は、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。また、施設従事者等における虐待の防止等の観点も含め、指導や研修の充実を進めます。

## **(3)ケアマネジメントの質の向上**

介護を要する状態になっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じて、その方らしい自立した日常生活を営むことができるようにするためには、利用者の日常生活、介護上の課題を的確に把握し、それに対応した過不足のない自立支援に資するサービスを提供することが必要です。

そのような適切な介護サービスの提供において、ケアマネジメントの役割は、大変重要となります。

本市は、ケアマネジャーへの研修やケアプラン点検、介護予防ケアマネジメント検討会議などを通じて、本市のケアマネジメントに関する基本方針の周知を図り、また、ケアマネジメントの質の向上に取り組めます。また、基本方針である自立支援、介護予防・重度化防止等の観点から、効果的なケアマネジメントのあり方を検討し、普及を図ります。



#### **(4)介護人材の確保・育成および業務の効率化**

本市は、介護サービスの質の維持・向上を図るため、介護業界への入職者の拡大と定着・育成に向けて、介護事業者が自律的に職場環境の改善に取り組めるようになるための支援を行います。

- ①介護保険サービスの指定申請書類等及び届出書類について手続きの簡素化を進めており、介護部門の従事者の負担を減らしています。
- ②指導の標準化・効率化を図ることにより、より効率的な実地指導をめざします。
- ③訪問介護事業所のサービス提供責任者向け研修を実施します。
- ④処遇改善加算の申請書類・届出方法を簡素化し、加算の取得を促進します。
- ⑤地域医療介護総合確保基金を活用した介護現場への ICT、ロボット等の導入を支援します。

#### **(5)介護給付適正化事業の推進**

介護給付適正化は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことを基本としています。このことは、利用者に対する適切なサービスの確保と、費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本市としては、介護給付適正化事業は、高齢者の方が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするためにも重要な事業と考えています。

介護給付適正化の基本的な考え方を踏まえ、介護サービスの質の向上と円滑な利用を図るため、要介護認定の適正化やケアプランの点検など国が定める介護給付適正化事業を推進します。

また、介護給付適正化事業の推進にあたっては、国や大阪府と連携し、また、大阪府国民健康保険団体連合会への委託も活用しながら、効果的・効率的に取り組めます。

#### **(6)費用負担への配慮**

低所得者などにおいて、介護保険サービスに係る費用負担が過重にならないように、軽減制度など安心して利用できる仕組みを設けています。

#### **(7)介護保険制度に関する啓発、情報提供、苦情相談等**

介護保険制度の周知・啓発に取り組めます。さらに、各種の生活支援サービスなどの普及にあわせ、サービス情報の提供や相談などの体制の充実を進めます。

## 4 認知症施策の推進

高齢化の進行に伴い、認知症の方の数は、今後も増加し続けるものと考えられ、認知症施策の充実、重要な政策課題となっています。令和元（2019）年 6 月には、国の認知症施策推進関係閣僚会議において認知症施策推進大綱が決定され、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされました。

本市は、認知症の方が、尊厳を保ちながら、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、認知症施策推進大綱に基づき、医療や介護などの専門的な支援を行います。また、早期発見・早期対応を行うための体制の整備や、人材育成、認知症に関する一層の普及啓発の推進、地域での対応を進めるための基盤整備など、認知症等高齢者を対象とした各種支援施策を総合的に推進します。

さらに、認知症に関する理解者を増やす取組を充実し、認知症の予防、認知症の方をケアする支援や居場所の提供にも取り組みます。

なお、「認知症サポーター養成講座」を受講して認知症を正しく理解したうえで、認知症の方や家族を温かく見守る応援者である「認知症サポーター」の人数は、認知症に関する知識を有し、認知症の方のサポートを行うことに同意する市民の人数として、「認知症施策の推進」の評価指標とすることに適していると考えられることから、「認知症サポーターの人数」を KPI（重要業績評価指標）とします。

これまでの認知症サポーターの増加率を維持することを令和 6（2024）年 3 月末の目標とすると 100,000 人となるのですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため令和 2（2020）年度現在十分に啓発事業等が実施できていないことを考慮して 10,000 人の下方修正を行い、令和 6（2024）年 3 月末の目標値を 90,000 人に設定します。

### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標          | 現状<br>(令和元（2019）年度) | 目標<br>(令和 5（2023）年度) |
|-------------|---------------------|----------------------|
| 認知症サポーターの人数 | 75,032 人            | 90,000 人             |

※ 出典：地域包括支援センター事業報告書

### (1) 認知症に関する理解の普及や啓発の推進

認知症に関する誤解や偏見を解消し、認知症の方が尊厳と希望を持って生きることができ、また、認知症の有無に関係なく同じ社会で生きることができる、認知症と「共生」できる社会の実現をめざし、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発を進めます。また、認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトなど、地域で認知症の方や家族を支える機運・仕組の醸成を図ります。

## **(2)認知症への適切な対応と支援制度の充実**

認知症になっても、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、本市は、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターなど認知症支援に携わる専門機関を中心として、医療・介護・福祉・地域などの関係機関の緊密な連携のもとで、各種支援の充実を図ることで、認知症の方や家族を総合的に支える体制の整備を進めます。

また、医療従事者等を対象とした認知症対応力向上研修や、介護従事者等を対象とした認知症介護研修など、専門職を対象とした認知症に関する研修等を開催し、市内全体の認知症関連サービスの質の向上を図ります。

## **(3)認知症家族等への支援や居場所の提供**

認知症の方を介護する家族等には、大きな負担の係ることが多いため、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、本市では、地域において認知症の方とその家族、地域住民等が交流できる居場所の提供を進めます。また、地域の事業所や警察等関係機関とも連携して、地域全体で高齢者を見守り、支える仕組の構築を進めます。

## **(4)認知症の予防と早期発見・早期対応の推進**

認知症の発症をできるだけ遅らせることができるよう、また、認知症になっても、その進行をできるだけ抑えられるよう、認知症の予防に取り組みます。

また、認知症も含めた認知機能の低下に対しては、早期に発見し、状況に応じた適切な治療や支援につなげることが、認知症の進行を緩やかにし、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）の発生を抑える上で重要です。こうした観点から、市民の認知症やその疑いに対する早期の「気づき」を促し、早期対応につなげるため取組を推進します。

## 5 高齢者が安心して暮らし続けられる<sup>まち</sup>都市・住まいの基盤整備

高齢者の暮らしの安全・安心を確保するうえで、「住まい」の観点は重要です。本市は、ひとり暮らし高齢者や要介護等認定者が増加する中で、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。また、サービス付き高齢者向け住宅など、住環境の多様性が広がっている中で、「住まい」の質の維持・向上に向けた取組の推進に努めます。そして、外出、買い物などへの支援といった暮らしやすさの観点から、生活環境の整備と生活支援を進めます。

これらの取組により、本市は、高齢者が安心して暮らし続けられる生活環境の整備を支援します。

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、本市は、浸水想定区域にある社会福祉施設等の適切な避難確保に向けてや、災害時の避難行動要支援者への支援等についても取組を進めます。さらに、感染症対策に関する取組も重点的に進めます。

また、本市は、高齢者の人権が尊重され、安心して暮らすことができるよう、高齢者のための権利擁護事業、成年後見制度の利用促進に取り組みます。高齢者の権利擁護について基盤の充実を図り、成年後見制度の普及などの取組や、高齢者虐待の予防・早期発見・対応の体制の構築を推進します。さらに、高齢者の消費者被害を防止するための取組を進めます。

なお、感染症や災害が発生した場合に、高齢者等の安全を守り、かつ、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制の構築には、介護保険施設において業務継続計画（BCP）を策定することが重要となるため、業務継続計画（BCP）を作成している施設の割合は、「高齢者が安心して暮らし続けられる<sup>まち</sup>都市・住まいの基盤整備」の評価指標とすることに適していると考えられることから、「業務継続計画（BCP）を作成している介護保険施設の割合」を KPI（重要業績評価指標）とします。

業務継続計画（BCP）はすべての介護保険施設が作成する必要があることから、令和 5（2023）年度の目標値を 100.00% に設定します。

### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標                              | 現状<br>(令和 2 (2020) 年度) | 目標<br>(令和 5 (2023) 年度) |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|
| 業務継続計画（BCP）を作成している<br>介護保険施設の割合 | (調査中)                  | 100.00%                |

※ 出典：堺市健康福祉局調べ

## (1)高齢者が安心して暮らし続けられる住まいの確保

高齢者が住み慣れた住まいで安心して快適な生活を送ることができるように、本市は、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、高齢者のみの世帯などをはじめとする緊急通報システムの周知・拡充や、高齢者宅への防火訪問による定期的な火災予防の働きかけ等により、住み慣れた住まいで安心して暮らし続けられるよう事業を進めます。

サービス付き高齢者向け住宅等の居住者が増加する中で、本市は、高齢者にとって安全・安心な住まい選びの際の留意点などの啓発を進めます。また、住宅の質の確保・向上を図るため、定期的な立入検査を行うなど、取組の充実を進めます。

同時に、本市は、老朽化した市営住宅の建替えなどにおいて、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の設置などバリアフリー化を促進し、高齢者をはじめすべての人が生活しやすい住宅構造へと誘導します。

高齢者向け住宅の圏域別状況

(令和2(2020)年9月1日現在)

| 日常生活圏域 |    | 住宅型有料老人ホーム |       | サービス付き高齢者向け住宅<br>(注) |       |
|--------|----|------------|-------|----------------------|-------|
|        |    | 施設数        | 定員数   | 施設数                  | 定員数   |
| 堺      | 1区 | 6          | 233   | 2                    | 88    |
|        | 2区 | 1          | 66    | 9                    | 328   |
|        | 3区 | 5          | 148   | 2                    | 45    |
|        | 4区 | 7          | 232   | 5                    | 335   |
| 中      | 1区 | 4          | 95    | 5                    | 134   |
|        | 2区 | 8          | 255   | 1                    | 37    |
|        | 3区 | 11         | 351   | 10                   | 304   |
| 東      | 1区 | 7          | 219   | 4                    | 117   |
|        | 2区 | 3          | 83    | 3                    | 101   |
| 美原     | 1区 | 6          | 232   | 0                    | 0     |
| 西      | 1区 | 8          | 318   | 7                    | 311   |
|        | 2区 | 2          | 63    | 10                   | 352   |
|        | 3区 | 6          | 267   | 2                    | 62    |
| 南      | 1区 | 1          | 16    | 0                    | 0     |
|        | 2区 | 1          | 39    | 0                    | 0     |
|        | 3区 | 2          | 70    | 3                    | 91    |
|        | 4区 | 2          | 99    | 2                    | 57    |
| 北      | 1区 | 2          | 96    | 7                    | 269   |
|        | 2区 | 1          | 37    | 0                    | 0     |
|        | 3区 | 3          | 124   | 2                    | 98    |
|        | 4区 | 1          | 38    | 5                    | 147   |
| 計      |    | 87         | 3,081 | 79                   | 2,876 |

(注) 特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設を除く。

## (2)高齢者が暮らしやすい生活環境の整備

高齢者が社会参加などを通じていきいきと暮らすためには、活動しやすく、安心して外出できる都市環境が重要であり、本市は、「堺市移動等円滑化促進方針」等に基づき、高齢者が外出しやすい都市環境となるようバリアフリー化の普及促進に取り組みます。

また、本市は、高齢者がいきいきと日常生活を送ることができるよう、外出の支援に取り組み、また、高齢者の身体状況等の変化に応じた交通安全対策を推進します。

## (3)災害や感染症対策に係る体制整備と支援

### 【災害時避難支援】

高齢者をはじめすべての市民が、災害リスクを自分のこととして日頃から考え、適切な避難方法を理解し、自分の命を自分で守る行動ができるよう、防災意識の高揚に取り組みます。

また、近年、各地では、記録的な局地的大雨や集中豪雨に伴い、河川の大規模な氾濫や土砂災害などが発生し、高齢者施設等が被災するなど、多くの高齢者が犠牲となる事例が発生していることから、浸水想定区域にある社会福祉施設等の適切な避難確保に向けた取組を推進します。

介護保険事業所等が主体的に実施する避難訓練の情報共有や、介護保険事業所等への地域防災計画等の周知にも取り組みます。

一方、自ら避難することが困難である避難行動要支援者には、対象者本人からの登録申請に基づいて作成した避難行動要支援者一覧表を活用するなどして、避難支援に向けた取組を推進します。

### 【感染症対策】

本市は、高齢者同士の介護や在宅療養を行っていた世帯に、新型コロナウイルス感染症等が発生した場合、濃厚接触者等となる方の支援を入院対応以外で安定的に継続するために、健康管理、生活支援を提供するための支援体制を整えます。

### 【ウィズコロナフレイル予防活動支援】

新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止による高齢者の長期の外出自粛に伴って、運動量低下や社会活動の減少、コミュニケーション不足のフレイル状態が社会問題化していることから、本市は、自粛生活による心身への影響とデジタルデバイス活用意識に基づいた非接触型の3密を避けたフレイル予防の手法の普及促進を図ります。

### 【介護現場における対策への支援】

本市は、介護保険施設や事業所における、災害に対する避難計画や感染症予防・発生時対応マニュアル等の整備の促進を図ります。

また、関係課との連携のもと、支援物資を確保し、また、緊急時には支援物資の速やかな提供を行います。

さらに、地域医療介護総合確保基金を活用した介護現場へのICT、ロボット等の導入を支援します。

### 【生活基盤を支える対策支援】

介護等をしている家族が新型コロナウイルス感染症等に感染すると、継続して介護等を行うことが困難になってしまいます。

本市では、引き続き在宅で安心して、訪問介護サービス等を受けることができるよう「在宅ケア継続支援事業」を実施し、堺市内の介護事業所・障害者施設向けに新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応マニュアルの作成、感染症初動対応研修の実施、介護施設及び介護事業所に対し、感染症発生及び感染症拡大を防止するための策を講じる為の支援を行っています。

併せて、介護施設の入所者や職員が新型コロナを発症した際に、感染者拡大によるクラスター発生を防ぐ為に必要となる場所及び人員の確保を推進します。

## (4)高齢者等への見守り支援

本市は、事業者、企業、協力機関等が、日常業務の中で気が付いたことなどを地域包括支援センターに連絡するなどの必要な情報提供を行い、平時からの多様なサービス基盤に支え合いとして高齢者の孤立の防止、認知症者への支援、虐待防止、消費者被害の防止などの課題に地域全体で取組を強化します。

## (5)権利擁護支援の充実

本市では、福祉分野の基盤計画である「堺あったかぬくもりプラン4(第4次堺市地域福祉計画)」において、地域連携ネットワークの中核機関として「権利擁護サポートセンター」を位置づけています。権利擁護サポートセンターを引き続き運営しつつ、専門職による相談支援等、事業の一層の充実を進めます。

また、高齢者の権利擁護のため、地域包括支援センターの業務と連携し、成年後見制度の利用促進を拡充します。また、消費生活保護や虐待対策の取組も進めます。

## (6)消費者被害や特殊詐欺被害の防止の取組促進

認知症などにより判断能力の低下している高齢者を含め、高齢者を狙ったさまざまな悪質商法などが増えています。本市では、このような消費者被害を未然に防止するため、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。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、「預貯金詐欺」や「還付金詐欺」などの特殊詐欺が増えています。こうした犯罪は高齢者を主な標的としています。本市では、高齢者の特殊詐欺被害を未然に防止するため、大阪府警察等と連携し、電話パトロールや各種広報啓発活動等の取組を促進します。

## 6 高齢者の社会参加と生きがい創出の支援

生涯現役が提唱される昨今、高齢者の社会参加や生きがい創出は、地域での生活を豊かに過ごすためにも重要なテーマとなっています。高齢者の活躍は、地域貢献につながるだけでなく、社会的孤立の防止、閉じこもりからの脱却、身体機能の向上にもつながります。本市では、これまで、文化・スポーツ活動、老人クラブ活動、ボランティア活動、就業など多様な社会参加の機会の充実に向けさまざまな取組を進めてきました。

今後も、地域の高齢者の通いの場等において、高齢者それぞれが培ってきた能力を発揮できるような支援や取組を進めます。また、地域活動への参加意欲の醸成、参加機会の充実に支援する取組を進め、支え合い活動の推進等により、高齢者の生きがい・やりがいの醸成を支援します。

さらに、外出を促し、健康維持を図りつつ、地域社会の担い手となり、各々が充実した生活を実感できるよう、生涯学習や就労支援、活動機会の提供と情報発信を行います。

なお、地域の資源を活用して地域福祉活動を行う社会福祉協議会の活動件数が「高齢者の社会参加と生きがい創出の支援」の評価指標として適していると考えられることから、「様々な人や団体の参画により活性化された地域福祉活動の件数」を KPI（重要業績評価指標）とします。

「様々な人や団体の参画により活性化された地域福祉活動の件数」については、これまでの増加率を維持することを目標として、令和 5（2023）年度の目標値を 280 件に設定します。

### 【KPI（重要業績評価指標）】

| 指標                               | 現状<br>(令和元（2019）年度) | 目標<br>(令和 5（2023）年度) |
|----------------------------------|---------------------|----------------------|
| 様々な人や団体の参画により<br>活性化された地域福祉活動の件数 | 180 件               | 280 件                |

※ 出典：堺市社会福祉協議会事業報告書

### (1) 情報やきっかけの提供

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、本市は、情報やきっかけの提供、活動場所確保のための支援を充実します。

### (2) 地域を支える担い手の確保・育成

本市は、高齢者の自立支援を目的とした事業において、セルフマネジメントできるスキルアップの指導、高齢者同士の交流で自信が持てるような働きかけを行い、高齢者自らが支援側に立場を変えることで役割を持ち、自立支援をさらに実現する取組を推進します。



### **(3)社会参加の機会の提供**

高齢者の社会参加は、生きがい創出や健康長寿につながり、それぞれの積極的な活動は地域活性化にも寄与します。本市では、これまでも高齢者が自発的に活動できる取組を支援してきました。今後も、多様なライフスタイルや価値観を尊重しつつ、教養や趣味、スポーツ、ボランティア、就業など、多岐にわたる活動を支援します。

また、高齢者の地域での活躍は、地域生活課題の解決や地域資源の有効活用にもなり得ます。高齢者同士が、支え合い、地域社会の担い手となれるよう、さらに参加意欲の醸成、参加の機会と場の提供を推進します。

### **(4)地域における助け合い活動の推進**

地域での高齢者の暮らしには、日頃からの声掛けや助け合いが重要です。いざというときに備えておくためにも、また地域ネットワークの拡充に向けても、このようなつながりは地域共生社会の基盤となります。

本市では、地域でのさまざまな助け合いの活動を推進し、高齢者の健康増進や仲間同士での活動を支援してきました。今後も、高齢者が集い、個々の力が結集して地域力となるような活動の充実を図り、また、本市の地域ネットワーク活動に関して、各区と連携しつつ地域特性に応じた取組を推進します。

## 第5章

## 介護サービス量等の見込

### 1 介護保険施設等の整備

#### (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)

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支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を提供する、定員 30 人以上の施設です。今期においては、新設と増床を併せて計 200 人分を整備します。

(単位：人分)

|                | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 整備数            | 10             | 30             | 160            |
| 年度末時点の必要入所定員総数 | 3,059          | 3,089          | 3,249          |

##### イ 介護老人保健施設

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。現在の利用状況を考慮し、今期においては整備は行いません。

(単位：人分)

|                | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 整備数            | 0              | 0              | 0              |
| 年度末時点の必要入所定員総数 | 1,795          | 1,795          | 1,795          |

##### ウ 介護医療院・介護療養型医療施設

介護医療院とは、慢性期の医療・介護ニーズへ対応するため、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナルなどの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設で、平成 30 (2018) 年度から創設された施設です。現在の利用状況を考慮し、今期においては整備は行いません。

介護療養型医療施設とは、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が、第 6 期中に全て医療療養病床に転換し、新設は認められていません。

## 介護医療院

(単位：人分)

|                | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 整備数            | 0              | 0              | 0              |
| 年度末時点の必要入所定員総数 | 48             | 48             | 48             |

## エ 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)

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 29 人以下の施設です。今期においては、既存施設の整備状況を踏まえ、未整備の圏域に 29 人分を整備します。

### 年度末時点の必要利用定員総数

(単位：人分)

| 区    | 圏域  | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|------|-----|----------------|----------------|----------------|
| 堺    | 1 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 2 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 3 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 4 区 | 0              | 0              | 0              |
| 中    | 1 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 2 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 3 区 | 29             | 29             | 29             |
| 東・美原 | 1 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 2 区 | 28             | 28             | 28             |
|      | 3 区 | 29             | 29             | 29             |
| 西    | 1 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 2 区 | 67             | 67             | 67             |
|      | 3 区 | 0              | 0              | 0              |
| 南    | 1 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 2 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 3 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 4 区 | 0              | 0              | 0              |
| 北    | 1 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 2 区 | 0              | 0              | 0              |
|      | 3 区 | 29             | 29             | 29             |
|      | 4 区 | 0              | 0              | 0              |
| 区域未定 |     | 0              | 0              | 29             |
| 合計   |     | 327            | 327            | 356            |

※現時点で整備圏域が確定していないため「区域未定」として計上してあります。

## (2)居住系サービスの整備

### ア 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)

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。今期においては、地域的なバランス等にも配慮しながら、54人分を整備します。

#### 年度末時点の必要利用定員総数

(単位：人分)

| 区    | 圏域 | 令和3(2021)年度 | 令和4(2022)年度 | 令和5(2023)年度 |
|------|----|-------------|-------------|-------------|
| 堺    | 1区 | 81          | 81          | 81          |
|      | 2区 | 18          | 18          | 18          |
|      | 3区 | 54          | 54          | 54          |
|      | 4区 | 81          | 81          | 81          |
| 中    | 1区 | 90          | 90          | 90          |
|      | 2区 | 18          | 18          | 18          |
|      | 3区 | 135         | 135         | 135         |
| 東・美原 | 1区 | 90          | 90          | 90          |
|      | 2区 | 18          | 18          | 18          |
|      | 3区 | 72          | 72          | 72          |
| 西    | 1区 | 36          | 36          | 36          |
|      | 2区 | 171         | 171         | 171         |
|      | 3区 | 18          | 18          | 18          |
| 南    | 1区 | 63          | 63          | 63          |
|      | 2区 | 59          | 59          | 59          |
|      | 3区 | 36          | 36          | 36          |
|      | 4区 | 36          | 36          | 36          |
| 北    | 1区 | 54          | 54          | 54          |
|      | 2区 | 36          | 36          | 36          |
|      | 3区 | 90          | 90          | 90          |
|      | 4区 | 63          | 63          | 63          |
| 区域未定 |    | 0           | 0           | 54          |
| 合計   |    | 1,319       | 1,319       | 1,373       |

※現時点で整備圏域が確定していないため「区域未定」として計上してあります。

### イ 特定施設入居者生活介護

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。高齢者の多様な住まいのニーズに応え、また介護の質を確保できるよう、今期においては既存施設からの転換を中心として、400人分を整備します。

(単位：人分)

|                 | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 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）   | 2,172          | 2,222          | 2,272          |
| 必要利用定員総数（地域密着型） | 0              | 0              | 0              |

### (3)その他の施設の整備

#### ア 養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上の方で、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。利用者数が定員をやや下回る水準で推移しており、今期においては整備を行いません。

|         | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|---------|----------------|----------------|----------------|
| 施設数（か所） | 2              | 2              | 2              |
| 定員（人）   | 190            | 190            | 190            |

#### イ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

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 歳以上の方が利用する施設です。在宅サービスが利用できます。

現在の利用状況を考慮し、今期においては整備は行いません。

|         | 令和 3 (2021) 年度 | 令和 4 (2022) 年度 | 令和 5 (2023) 年度 |
|---------|----------------|----------------|----------------|
| 施設数（か所） | 11             | 11             | 11             |
| 定員（人）   | 515            | 515            | 515            |

### (4)有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホームは、高齢者に入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜を提供する施設です。サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者の状態把握、生活相談、その他必要な福祉サービスを提供するものです。いずれも入居定員総数は近年増加し続けています。

**特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅  
の入居定員総数見込** (単位：人)

|               | 令和 3（2021）年度 | 令和 4（2022）年度 | 令和 5（2023）年度 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 有料老人ホーム       | 3,055        | 3,241        | 3,439        |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 3,197        | 3,403        | 3,622        |

## 2 要介護等認定者数の見込

### (1) 高齢者数の見込

本市の高齢者数は、令和 2（2020）年 9 月末時点で、234,613 人となっており、総人口に占める割合（高齢化率）は、28.2%となっています。

本計画期間においては、総人口及び高齢者数ともに徐々に減少するため、高齢化率は 28.3%と横ばいで推移すると予想されます。

（単位：人）

|            | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|            |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 総人口        | 832,354              | 828,059              | 823,367              | 818,269              | 806,955              | 694,855               |
| 高齢者        | 234,613              | 234,047              | 232,773              | 231,555              | 228,770              | 234,048               |
| 65～74 歳    | 112,259              | 110,820              | 103,895              | 96,758               | 85,811               | 115,329               |
| 75～84 歳    | 88,595               | 87,576               | 91,451               | 95,949               | 101,284              | 68,077                |
| 85 歳以上     | 33,759               | 35,651               | 37,427               | 38,848               | 41,675               | 50,642                |
| 高齢化率       | 28.2%                | 28.3%                | 28.3%                | 28.3%                | 28.3%                | 33.7%                 |
| 65～74 歳の比率 | 13.5%                | 13.4%                | 12.6%                | 11.8%                | 10.6%                | 16.6%                 |
| 75～84 歳の比率 | 10.6%                | 10.6%                | 11.1%                | 11.7%                | 12.6%                | 9.8%                  |
| 85 歳以上の比率  | 4.1%                 | 4.3%                 | 4.5%                 | 4.7%                 | 5.2%                 | 7.3%                  |

（各年 9 月末、令和 2（2020）年度は実績値、令和 3（2021）年度以降は推計値）

資料：実績値は住民基本台帳、推計値は堺市推計

### (2) 要介護認定者数の推移

本市の要介護等認定者数は、令和 2（2020）年 9 月末時点で 56,509 人となっています。

今後も要介護認定者数は増加するものと見込まれます。

（単位：人）

|       | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|       |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 要支援 1 | 12,412               | 12,542               | 12,969               | 13,319               | 13,768               | 12,225                |
| 要支援 2 | 8,657                | 8,853                | 9,140                | 9,376                | 9,689                | 8,969                 |
| 要介護 1 | 9,182                | 9,207                | 9,536                | 9,798                | 10,191               | 10,054                |
| 要介護 2 | 8,757                | 8,936                | 9,238                | 9,484                | 9,865                | 10,142                |
| 要介護 3 | 6,287                | 6,327                | 6,550                | 6,730                | 7,025                | 7,539                 |
| 要介護 4 | 6,496                | 6,521                | 6,641                | 6,829                | 7,145                | 7,987                 |
| 要介護 5 | 4,718                | 4,773                | 4,925                | 5,054                | 5,273                | 5,852                 |
| 合計    | 56,509               | 57,159               | 58,999               | 60,590               | 62,956               | 62,768                |

（各年 9 月末、令和 2（2020）年度は実績値、令和 3（2021）年度以降は推計値、2 号含む）

資料：実績値は介護保険事業状況報告、推計値は堺市推計

### 3 介護保険給付の見込

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と施設の整備方針などを踏まえ、さらに大阪府医療計画との整合性を確保し、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  | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|-------------|-----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|             |     |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 訪問介護        | 回/月 | 417,596              | 426,510              | 443,656              | 456,330              | 475,343              | 512,578               |
| 訪問入浴介護      | 回/月 | 2,131                | 2,184                | 2,281                | 2,335                | 2,434                | 2,704                 |
| 介護予防        | 回/月 | 3                    | 3                    | 3                    | 3                    | 3                    | 3                     |
| 訪問看護        | 回/月 | 54,983               | 56,234               | 58,414               | 60,082               | 62,576               | 66,560                |
| 介護予防        | 回/月 | 7,493                | 7,601                | 7,844                | 8,053                | 8,322                | 7,631                 |
| 訪問リハビリテーション | 回/月 | 8,665                | 8,926                | 9,270                | 9,544                | 9,936                | 10,588                |
| 介護予防        | 回/月 | 1,264                | 1,346                | 1,381                | 1,425                | 1,472                | 1,348                 |
| 居宅療養管理指導    | 人/月 | 9,171                | 9,375                | 9,745                | 10,023               | 10,439               | 11,158                |
| 介護予防        | 人/月 | 453                  | 474                  | 489                  | 502                  | 519                  | 472                   |
| 通所介護        | 回/月 | 78,122               | 80,054               | 83,030               | 85,418               | 88,901               | 92,638                |
| 通所リハビリテーション | 回/月 | 22,832               | 23,349               | 24,223               | 24,935               | 25,938               | 27,085                |
| 介護予防        | 人/月 | 1,286                | 1,316                | 1,358                | 1,395                | 1,442                | 1,309                 |
| 短期入所生活介護    | 日/月 | 21,510               | 22,053               | 22,963               | 23,627               | 24,611               | 26,631                |
| 介護予防        | 日/月 | 181                  | 214                  | 214                  | 214                  | 214                  | 214                   |
| 短期入所療養介護    | 日/月 | 3,720                | 3,794                | 3,948                | 4,049                | 4,229                | 4,537                 |
| 介護予防        | 日/月 | 20                   | 23                   | 23                   | 23                   | 25                   | 23                    |
| 特定施設入居者生活介護 | 日/月 | 1,262                | 1,341                | 1,474                | 1,490                | 1,490                | 1,519                 |
| 介護予防        | 人/月 | 216                  | 228                  | 250                  | 252                  | 252                  | 220                   |
| 福祉用具貸与      | 人/月 | 15,888               | 16,269               | 16,887               | 17,369               | 18,084               | 19,076                |
| 介護予防        | 人/月 | 5,462                | 5,591                | 5,772                | 5,926                | 6,127                | 5,582                 |
| 特定福祉用具販売    | 人/月 | 189                  | 200                  | 208                  | 214                  | 222                  | 231                   |
| 介護予防        | 人/月 | 74                   | 72                   | 74                   | 77                   | 79                   | 71                    |
| 住宅改修        | 人/月 | 171                  | 178                  | 185                  | 190                  | 197                  | 204                   |
| 介護予防        | 人/月 | 129                  | 127                  | 131                  | 135                  | 139                  | 126                   |
| 居宅介護支援      | 人/月 | 22,157               | 22,693               | 23,541               | 24,212               | 25,206               | 26,327                |
| 介護予防        | 人/月 | 6,909                | 7,079                | 7,309                | 7,502                | 7,757                | 7,059                 |

※令和 2（2020）年度は見込値、令和 3（2021）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  | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|--------------------------|-----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                          |     |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 定期巡回・随時対応型訪問<br>介護看護     | 人/月 | 68                   | 68                   | 72                   | 72                   | 76                   | 79                    |
| 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 | 3,008                | 3,118                | 3,225                | 3,323                | 3,461                | 3,656                 |
| 介護予防                     | 回/月 | 30                   | 50                   | 50                   | 50                   | 50                   | 50                    |
| 小規模多機能型居宅介護              | 人/月 | 424                  | 434                  | 451                  | 464                  | 483                  | 514                   |
| 介護予防                     | 人/月 | 30                   | 30                   | 31                   | 32                   | 33                   | 30                    |
| 認知症対応型共同生活介護             | 人/月 | 1,220                | 1,268                | 1,285                | 1,320                | 1,390                | 1,480                 |
| 介護予防                     | 人/月 | 1                    | 2                    | 2                    | 2                    | 1                    | 1                     |
| 地域密着型特定施設入居者生<br>活介護     | 人/月 | 0                    | 0                    | 0                    | 0                    | 0                    | 0                     |
| 地域密着型介護老人福祉施設<br>入所者生活介護 | 人/月 | 292                  | 318                  | 325                  | 346                  | 346                  | 363                   |
| 看護小規模多機能型居宅介護            | 人/月 | 207                  | 216                  | 225                  | 231                  | 241                  | 259                   |
| 地域密着型通所介護                | 回/月 | 28,593               | 29,228               | 30,330               | 31,197               | 32,466               | 33,814                |

※令和 2（2020）年度は見込値、令和 3（2021）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  | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|-----------|-----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|           |     |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 介護老人福祉施設  | 人/月 | 2,826                | 2,974                | 2,988                | 3,090                | 3,214                | 3,545                 |
| 介護老人保健施設  | 人/月 | 1,630                | 1,630                | 1,630                | 1,630                | 1,860                | 2,000                 |
| 介護医療院     | 人/月 | 53                   | 55                   | 55                   | 55                   | 55                   | 55                    |
| 介護療養型医療施設 | 人/月 | 19                   | 19                   | 19                   | 19                   | 0                    | 0                     |

※令和 2（2020）年度は見込値、令和 3（2021）年度以降は推計値

## エ 地域支援事業の見込量

### (ア)介護予防・日常生活支援総合事業

|              |                  | 単位         | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|--------------|------------------|------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|              |                  |            |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 訪問型<br>サービス  | 従前相当サービス         | 人/月        | 6,075                | 6,235                | 6,441                | 6,610                | 6,834                | 6,340                 |
|              | 独自サービス           | 人/月        | 40                   | 50                   | 70                   | 100                  | 120                  | 80                    |
| 通所型<br>サービス  | 従前相当サービス         | 人/月        | 6,396                | 6,537                | 6,753                | 6,930                | 7,165                | 6,647                 |
|              | 独自サービス           | 人/月        | 35                   | 50                   | 60                   | 70                   | 100                  | 50                    |
| 介護予防ケアマネジメント |                  | 人/月        | 7,002                | 7,155                | 7,391                | 7,585                | 7,842                | 7,275                 |
| 一般介護<br>予防事業 | 介護予防教室           | 開催回数<br>/年 | 700                  | 1,013                | 1,066                | 1,166                | 1,216                | 1,041                 |
|              | 介護予防ケアマネジメント検討会議 | 開催回数<br>/年 | 36                   | 36                   | 36                   | 36                   | 36                   | 36                    |

### (イ)包括的支援事業・任意事業

|                |                   | 単位        | 令和 2<br>(2020)<br>年度 | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|----------------|-------------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                |                   |           |                      | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 地域包括支援センター相談件数 |                   | 延件数<br>/年 | 125,541              | 128,805              | 133,056              | 136,515              | 142,953              | 131,017               |
| 在宅医療・介護連携推進事業  | 堺地域医療連携支援センター相談件数 | 延件数<br>/年 | 900                  | 1,100                | 1,300                | 1,500                | 1,500                | 3,000                 |
|                | 多職種協働事例検討会参加者数    | 実件数<br>/年 | 0                    | 400                  | 430                  | 450                  | 450                  | 1,000                 |
| 認知症総合支援事業      | 認知症初期集中支援チーム相談件数  | 実件数<br>/年 | 80                   | 85                   | 90                   | 100                  | 100                  | 300                   |
|                | 認知症カフェ数           | 延件数<br>/年 | 40                   | 41                   | 43                   | 45                   | 50                   | 100                   |
| 生活支援体制整備事業     | 生活支援コーディネーター配置数   | 人         | 20                   | 20                   | 22                   | 22                   | 22                   | 22                    |
| 家族介護支援事業       | さかい見守りメール事前登録者数   | 人         | 940                  | 1,060                | 1,180                | 1,300                | 1,540                | 3,000                 |
| その他事業          | 認知症サポーター数         | 延件数<br>/年 | 76,000               | 79,000               | 83,000               | 90,000               | 105,000              | 150,000               |
|                | 成年後見市長申立て件数       | 実件数<br>/年 | 45                   | 45                   | 45                   | 45                   | 45                   | 45                    |

## (2)介護保険事業費の見込

高齢化に伴う要介護等認定者数の増加、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推進を進めながら、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り組を進めます。

### ア 介護保険給付費の見込

(単位：百万円)

|               | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|               | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 介護・予防サービス等給付費 | 71,867               | 73,892               | 76,233               | 79,770               | 85,919                |
| 居宅介護サービス      | 38,854               | 40,359               | 41,734               | 43,340               | 46,633                |
| 地域密着型介護サービス   | 10,191               | 10,443               | 10,838               | 11,264               | 12,156                |
| 施設介護サービス      | 16,178               | 16,225               | 16,568               | 17,788               | 19,658                |
| 居宅介護福祉用具購入等費  | 252                  | 259                  | 269                  | 280                  | 294                   |
| 居宅介護サービス計画給付費 | 4,201                | 4,337                | 4,492                | 4,683                | 4,964                 |
| 介護予防サービス      | 1,599                | 1,659                | 1,703                | 1,762                | 1,616                 |
| 地域密着型介護予防サービス | 33                   | 34                   | 35                   | 36                   | 34                    |
| 介護予防福祉用具購入等費  | 151                  | 156                  | 161                  | 167                  | 152                   |
| 介護予防サービス計画給付費 | 408                  | 420                  | 433                  | 450                  | 412                   |

(単位：百万円)

|                | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 介護・予防サービス等給付費  | 71,867               | 73,892               | 76,233               | 79,770               | 85,919                |
| 審査支払手数料        | 66                   | 68                   | 70                   | 73                   | 74                    |
| 高額介護サービス等費     | 2,184                | 2,218                | 2,285                | 2,403                | 2,590                 |
| 高額医療合算介護サービス等費 | 286                  | 293                  | 302                  | 318                  | 342                   |
| 特定入所者介護サービス等費  | 1,473                | 1,347                | 1,391                | 1,450                | 1,459                 |
| 合 計            | 75,876               | 77,818               | 80,281               | 84,014               | 90,384                |

## イ 地域支援事業費の見込

(単位：百万円)

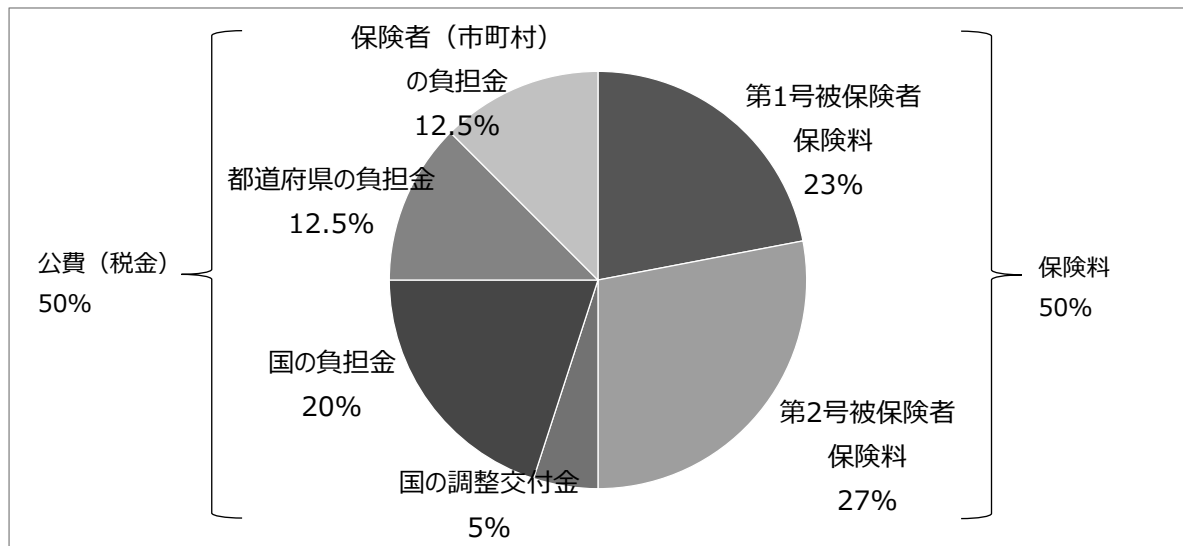
|                  | 計画期間                 |                      |                      | 令和 7<br>(2025)<br>年度 | 令和 22<br>(2040)<br>年度 |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                  | 令和 3<br>(2021)<br>年度 | 令和 4<br>(2022)<br>年度 | 令和 5<br>(2023)<br>年度 |                      |                       |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 3,797                | 3,978                | 4,173                | 3,570                | 3,145                 |
| 包括的支援事業・任意事業費    | 1,524                | 1,544                | 1,564                | 1,413                | 1,431                 |
| 合 計              | 5,321                | 5,522                | 5,737                | 4,983                | 4,576                 |

### (3)介護保険事業に係る給付費の財源の仕組

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、2割又は3割であり※（高額負担の場合の軽減措置等があります。）、残りは介護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、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までは、第1号被保険者（65歳以上）が23%、第2号被保険者（40～64歳）が27%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23%分を第1号被保険者数で配分する形が基本となります。

給付費の財源内訳



※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30（2018）～32（2020）年度）の第1号被保険者23%と変更はありませんが、今後は高齢化により第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の設定

### ア 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（9段階）については、多段階化や保険料率（保険料基準額に対する割合）の変更が可能となっています。

本市では、介護保険事業を安定的に運営するために、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7期における16段階の所得段階区分を継続することとします。

### イ 保険料基準月額

本計画期間における第1号被保険者の保険料基準月額は、第7期保険料の基準月額から247円上昇し、6,870円となります。

なお、高齢者人口及び要介護等認定者数の将来推計を踏まえ、介護サービスの利用率及び1人あたりの給付費をもとに試算すると、令和7（2025）年には、保険料基準月額は7,824円程度、令和22（2040）年には、保険料基準月額は10,384円程度となる見込です。

### ウ 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充てることとなっています。

これを取り崩すことにより、保険料月額を約430円（月額）抑制しています。

### エ 本市独自の保険料減免制度

介護保険制度は、介護を社会全体で支え合う制度であり、被保険者は、所得状況に応じた保険料を負担することが原則です。

しかし、低所得で生活に困窮されている方もいることから、本市独自の施策として、収入や資産等について一定の要件を定めて保険料を軽減する減免制度を実施しています。

### オ 公費投入による低所得者の保険料軽減強化

低所得者の保険料負担を軽減するため、保険給付費等に係る公費とは別枠で公費を投入し、次のとおり第1段階から第3段階の保険料率を引き下げており、本計画期間においても国の方針に基づき引き続き公費投入による低所得者負担軽減を実施する予定です。

|      | 平成27（2015）年4月～ | 令和元（2019）年10月～ | 令和2（2020）年4月～ |
|------|----------------|----------------|---------------|
| 第1段階 | 0.5→0.45       | 0.45→0.375     | 0.375→0.3     |
| 第2段階 | 0.72（変更無）      | 0.72→0.595     | 0.595→0.47    |
| 第3段階 | 0.75（変更無）      | 0.75→0.725     | 0.725→0.7     |

※保険料の算出手順については、資料編 p.121 を参照ください。

本計画期間における保険料率と保険料は、下表のとおりです。

| 課税状況      |                  | 所得段階<br>区分    | 所得段階別対象者                                                     | 保険料率          | 保険料年額<br>(月額)         |
|-----------|------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
| 本人が市民税非課税 | 世帯全員が市民税非課税      | 第1段階          | 老齢福祉年金受給の方、または生活保護受給の方<br>公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額<br>80万円以下の方 | 0.50          | 41,220円<br>(3,435円)   |
|           |                  |               |                                                              | (軽減後)<br>0.30 | 24,740円<br>(2,062円)   |
|           |                  | 第2段階          | 公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額<br>80万円を超え120万円以下の方                   | 0.72          | 59,360円<br>(4,947円)   |
|           |                  |               |                                                              | (軽減後)<br>0.47 | 38,750円<br>(3,229円)   |
|           | 世帯員が市民税課税の<br>いる | 第3段階          | 公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額<br>120万円を超える方                         | 0.75          | 61,830円<br>(5,153円)   |
|           |                  |               |                                                              | (軽減後)<br>0.70 | 57,710円<br>(4,809円)   |
| 本人が市民税課税  |                  | 第4段階          | 公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額<br>80万円以下の方                           | 0.90          | 74,200円<br>(6,183円)   |
|           |                  | 第5段階<br>(基準額) | 公的年金等収入額と合計所得金額との合計が年額<br>80万円を超える方                          | 1.00          | 82,440円<br>(6,870円)   |
|           |                  | 第6段階          | 合計所得金額が125万円以下の方                                             | 1.18          | 97,280円<br>(8,107円)   |
|           |                  | 第7段階          | 合計所得金額が125万円を超え200万円未満の方                                     | 1.30          | 107,180円<br>(8,932円)  |
|           |                  | 第8段階          | 合計所得金額が200万円以上300万円未満の方                                      | 1.50          | 123,660円<br>(10,305円) |
|           |                  | 第9段階          | 合計所得金額が300万円以上400万円未満の方                                      | 1.67          | 137,680円<br>(11,473円) |
|           |                  | 第10段階         | 合計所得金額が400万円以上500万円未満の方                                      | 1.84          | 151,690円<br>(12,641円) |
|           |                  | 第11段階         | 合計所得金額が500万円以上600万円未満の方                                      | 2.01          | 165,710円<br>(13,809円) |
|           |                  | 第12段階         | 合計所得金額が600万円以上700万円未満の方                                      | 2.18          | 179,720円<br>(14,977円) |
|           |                  | 第13段階         | 合計所得金額が700万円以上800万円未満の方                                      | 2.31          | 190,440円<br>(15,870円) |
|           |                  | 第14段階         | 合計所得金額が800万円以上900万円未満の方                                      | 2.44          | 201,160円<br>(16,763円) |
|           |                  | 第15段階         | 合計所得金額が900万円以上1000万円未満の方                                     | 2.47          | 203,630円<br>(16,969円) |
|           |                  | 第16段階         | 合計所得金額が1000万円以上の方                                            | 2.50          | 206,100円<br>(17,175円) |

### 1 関係機関等との連携

本計画の推進にあたっては、行政だけでなく、市民及び地域、関係機関や各種団体、サービス提供事業者や企業などが、本計画の基本理念の実現に向けて、連携と協働を図りながら取り組んでいくことが大切です。

各主体が地域包括ケアシステムを推進する担い手として適切な役割を果たしつつ、さらなる連携強化を図り、計画の推進に努める必要があります。

#### (1) 計画に関する進行管理

本計画の進行管理にあたっては、事業の実施状況などについて定期的な点検・評価を行うため、「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を開催し、構成メンバーである学識経験者、市内関係団体の代表、市民団体などから幅広い意見などを聴取します。会議の内容については、議事録にまとめ、ホームページや市政情報センターなどで公表します。

進行管理体制については、上記をはじめとした庁内外の体制のもと、PDCA マネジメントサイクルにより毎年度の点検・評価を適切に行います。これは、「計画の立案（Plan）」⇒「事業の実施（Do）」⇒「事業の評価・検証（Check）」⇒「計画の改善（Act）」のPDCA サイクルにより、循環的マネジメントです。介護保険事業における認定者数やサービス利用量等の進行状況について、国が提供する地域包括ケア「見える化」システムを活用した定期的な点検や、全国平均や他自治体との比較分析の実施など、本計画の目標達成状況についての把握を行います。これらのプロセスで目標達成が見込めない場合には、必要に応じて事業の見直しを図るなど、適正で実効性のある進行管理体制により計画の推進に取り組みます。

市民や関係者の方に対しては、さまざまなツールを用いて情報提供を行い、理解を得られるよう取組を推進します。

#### (2) 地域密着型サービスに関する進行管理

地域包括支援センターの設置・運営に関しては、法改正により平成 30（2018）年度から市町村や地域包括支援センターは、実施した事業に対する評価の実施と必要な措置を講ずることが義務化されています。評価の実施については、全国で統一の指標を用いることで、比較による評価が可能となっています。人員体制や業務への対応等に関する必要な改善措置の検討にあたっては、評価の結果を踏まえて、適切な対応を行うこととされています。

また、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・中立の確保のためには、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こととされています。



さらに、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、「堺市地域介護サービス運営協議会」を設置し、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しています。

事業の推進状況、サービス利用量の進行状況の調査・分析結果についての報告及び意見聴取などを経た事務・業務の適切な運営の内容については、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、ボランティアなどは、地域社会を支える活力、高齢者の社会参加や生きがい創出の基盤となります。それらの役割は重要で、地域包括ケアシステムを推進する多様な地域活動の担い手となっています。地域に根ざした支援活動が円滑に展開できるように、各々の活動主体の役割や特色を活かしつつ連携・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、地域福祉の推進を図るための団体として、ボランティアの育成やネットワークの充実にに向けたノウハウを蓄積しています。また、本市における地域包括ケアシステムを推進するための基幹型包括支援センターの運営主体として、大きな役割を担っています。地域包括ケアシステムの基盤整備の推進に向け、今後も堺市社会福祉協議会との連携・協働を強化します。

#### **【大学】**

堺市内及び近隣の大学との連携をさらに進め、高齢者福祉分野における研究実績を地域で有効活用できるように、共同研究や協働事業を行い、新たな政策形成や施策展開が図れるよう関係強化を進めます。

#### **【保健・福祉・医療機関、サービス提供事業者等】**

高齢者支援の最前線で活動する保健・福祉・医療の関係機関、介護サービス事業者などは、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も、ニーズに即した質の高いサービスや個々人に配慮したサービス提供が行われるように、人権尊重のもと、必要な指導・支援を行い連携・協働を充実します。また、地域包括ケアシステムの機能強化に向け、多職種連携による専門性の向上やネットワークの拡充などを進めます。



#### **(4) 庁内関係部局との連携・協働**

本市では、さまざまな行政分野にわたる地域福祉に係る施策の計画的な推進を図ることを目的に、「堺市地域福祉推進庁内委員会」を設置し、国や都道府県との連携だけでなく、庁内関係部局相互の連携も図っています。本計画の推進にあたっては、当該委員会を中核として、庁内の関係部局の連携・調整を図りつつ計画の進捗管理を行いながら、事業や取組について庁内の協働により推進します。

## **2 計画の周知・広報**

本計画の理念や目標、施策や取組について、市民の認知・理解を得て普及・啓発するため、市の広報紙やホームページなどをはじめ多様な媒体を駆使し周知・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、介護保険制度の理念や計画内容のきめ細かな周知徹底に努めます。



# 資 料 編