

津島市 第8期

高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度



はじめに



現在、わが国は、少子高齢化が急速に進行し続けて超高齢社会を迎えています。令和7年には、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上に、令和22年には、団塊の世代ジュニアがすべて65歳以上となり、世界に類をみない速度で更に高齢化していくことが見込まれます。

本市におきましても、人口の減少傾向が続き、高齢化率は年々増加しております。今後、高齢化の更なる進行とともに、認知症の人やひとり暮らし高齢者等が増加し、介護や生活への支援を必要とする人がますます増えていくことが見込まれます。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの人が先行きの見えない不安を抱えながら生活されており、このような状況だからこそ、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会とがつながり、一人ひとりが尊重され、助け合いながら暮らせる社会が求められています。

本計画では、基本理念である「住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の深化」「健康と予防に向けた暮らしづくり」「認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の構築」「持続可能な介護保険事業の実現」をめざし、令和3年度から令和5年度までの3年間における取組を示しております。

本計画で掲げた目標を達成するためには、市民の皆様、事業者の皆様と行政が協働して取り組んでいく必要がありますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメント等を通じて貴重なご意見・ご提言をいただきました多くの市民の皆様に、心より御礼申し上げます。

令和3年3月

津島市長 日比 一 昭



目次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画の背景	1
2	計画の期間	3
3	計画の位置付け	4

第2章 高齢者の現状

1	高齢者の現状と将来推計	5
1-1	高齢者人口の推移（実績）	5
1-2	高齢者人口の将来推計	5
1-3	高齢化の進行状況	8
2	要介護認定者の状況	10
2-1	認定者数の推移（実績）	10
2-2	重度化の状況	12
3	介護保険事業の状況	13
3-1	介護サービスの利用状況	13
3-2	給付費の推移	14
3-3	給付費水準（1人あたり給付額）の状況	15
3-4	保険料基準額の水準	16
3-5	サービス別の給付費実績	17
4	計画策定に向けた現状と課題	19
4-1	第7期計画の主な実施状況	19
4-2	アンケート調査結果より	20
5	本市の現状を踏まえた課題	21

第3章 計画の基本的な考え方

1	基本理念	23
2	基本方針と計画の体系	25
2-1	4つの基本方針	25
2-2	計画の体系	26
3	日常生活圏域の設定	28

第4章 基本方針と施策の方向

基本方針1 安心して生活できる地域づくりの推進	29
1-1 地域包括ケアの強化	29
1-2 多様な連携による地域包括ケアの充実	31
1-3 高齢者が安心して生活できる住まいの確保	33
1-4 見守りと支え合いの促進	35
基本方針2 介護予防・健康づくりの推進	38
2-1 効果的な介護予防事業の実施	38
2-2 高齢者の日常生活支援の充実	41
2-3 社会参加の促進	43
基本方針3 認知症施策の総合的な推進	47
3-1 認知症との共生	47
3-2 認知症の予防	50
基本方針4 適切な介護保険事業運営の推進	52
4-1 介護保険サービスの安定化	52
4-2 介護保険サービスの実施	55
4-3 適切なサービス利用の促進	60

第5章 介護サービス等の実施目標

1 介護保険料算定の手順	65
2 被保険者数と認定者数の設定	66
2-1 将来人口と被保険者数の推計	66
2-2 要介護等認定者数と認定率の推計	66
3 サービス別利用者数と給付費等の推計	67
3-1 サービス見込額・利用者数	67
3-2 標準給付費	69
3-3 地域支援事業費	70
4 第1号被保険者の保険料の推計	71
4-1 保険料収納必要額の見込み	71
4-2 第1号被保険者保険料基準額(月額)の算定	72
4-3 所得段階別の第1号被保険者保険料	73

第6章 計画の進捗管理

1 PDCA マネジメント	75
---------------	----

参考資料

1 津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱	77
2 津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿	79
3 地域包括支援センター	80
4 用語集	81

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画の背景

2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

第6期（平成27年度～平成29年度）以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけられ、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年までの期間において段階的に地域包括ケアシステムを構築していくことがめざされてきました。第8期（令和3年度～令和5年度）計画においては、引き続き2025年を目標とする地域包括ケアシステムの実現をめざすとともに、いわゆる団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となり更に現役世代が激減する2040年の状況も念頭に置き、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据える計画と位置付けることが必要とされています。本市の将来的な状況を踏まえた上で、第8期に行うべき事項を含めた計画として策定することが必要です。

図表1 計画の中・長期的ビジョン



地域共生社会の実現

制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域で生活する人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが尊重され、生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた取組が重要です。

介護予防・健康づくり施策の推進（地域支援事業等の効果的な実施）

高齢者をはじめとする意欲のある人が社会で役割を持って活躍できるように、社会参加できる環境整備を進めることが重要です。そのためにも、特に介護予防・健康づくりの取組を強化し、健康寿命の延伸を図ることが必要です。

有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための「自宅」と「介護施設」の中間に位置する住宅や、生活面で困難を抱える高齢者への住まいと生活支援を一体的に提供する取組が進められています。これらの住宅の整備状況を踏まえて計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要です。

認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

高齢化の進行とともに、認知症の人への支援が大きな課題とされています。認知症施策推進大綱等を踏まえ、認知症になっても自分らしく暮らし続けることのできる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪とする認知症施策の推進が必要です。

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

2025年以降は現役世代の顕著な減少により、介護人材の確保が大きな課題となります。このため、人材確保を都道府県と市町村が連携して計画的に進めることが必要です。また、総合事業等の担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務効率化の取組を強化することが重要です。

災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、災害・感染症の備えとして周知啓発・研修などを実施すること、また災害・感染症の発生時に必要となる物資の備蓄・調達・輸送体制の整備など関係機関と連携した支援・応援体制の構築が重要です。

以上、本計画を策定する上での主な背景要因を整理しました。本計画は、これらの内容を踏まえた上で、本市としての施策を具体化して記載しています。

2 計画の期間

本計画は、令和3年度を初年度とし、令和5年度を目標年度とする3か年計画です。

図表 2 計画の期間

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第7期計画			第8期計画			第9期計画		

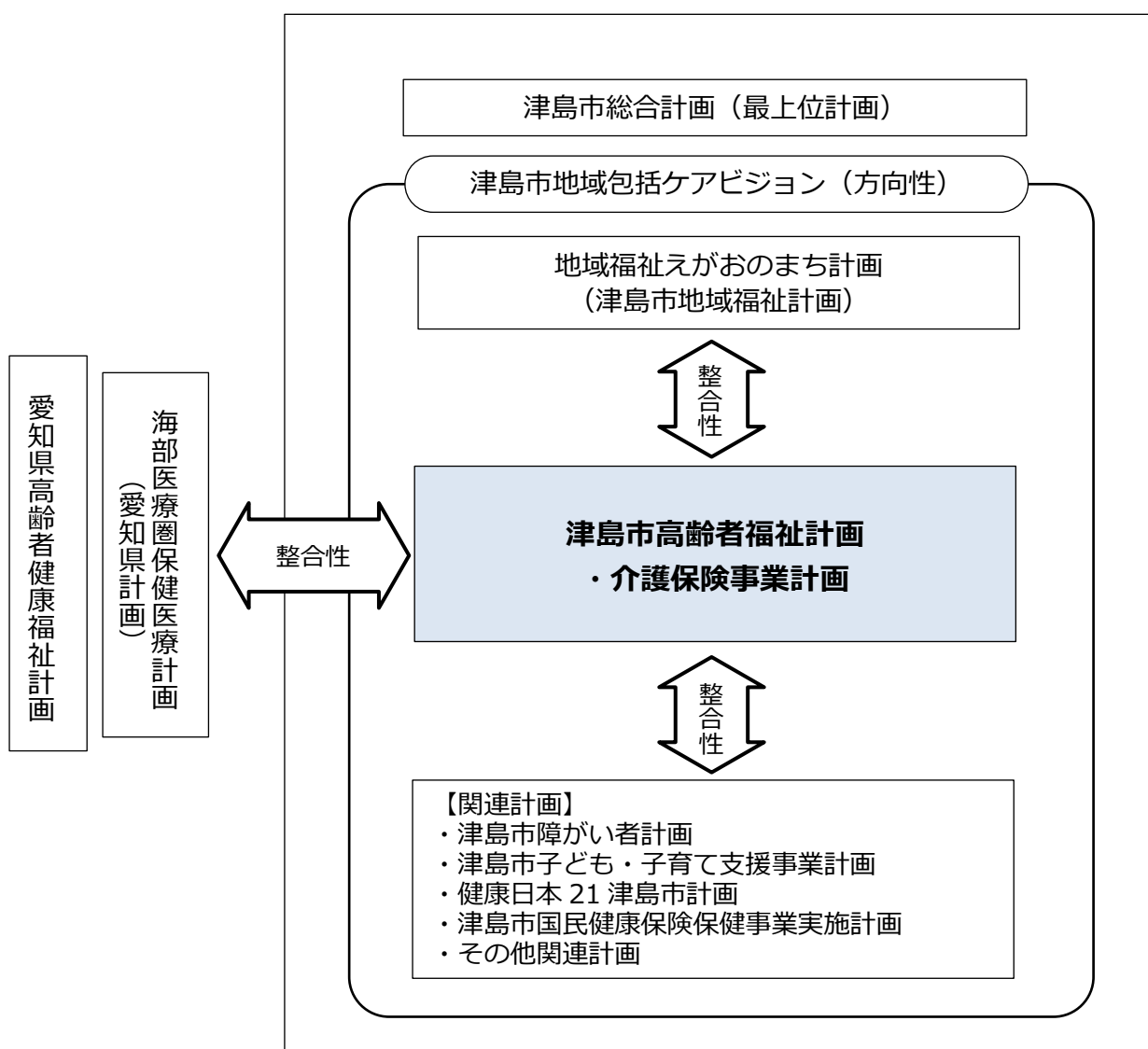


3 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者保健福祉の政策目標と取り組むべき施策・事業を明らかにするものです。

本計画は、「津島市総合計画」及び「津島市地域包括ケアビジョン」のもと、「地域福祉えがおのまち計画」や福祉関連計画との整合性を図るほか、本市の健康・まちづくり関連計画及び「海部医療圏保健医療計画」との整合性を図り、策定するものです。

図表 3 計画の位置付け



第 2 章 高齢者の現状

1 高齢者の現状と将来推計

1-1 高齢者人口の推移（実績）

- 本市の人口は近年減少傾向にあり、令和2年9月末時点の人口は61,827人となっています。一方、高齢者人口（65歳以上人口）は概ね増加傾向にあり、令和2年では18,124人となっています。

図表4 年齢別人口の推移

（上段：人、下段：％）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総数	64,190	63,815	63,285	62,720	62,407	61,827
0～14歳	8,104	7,771	7,467	7,212	6,920	6,684
	12.6	12.2	11.8	11.5	11.1	10.8
15～64歳	38,805	38,437	38,019	37,590	37,387	37,019
	60.5	60.2	60.1	59.9	59.9	59.9
65歳以上	17,281	17,607	17,799	17,918	18,100	18,124
	26.9	27.6	28.1	28.6	29.0	29.3
65～74歳 （再掲）	9,469	9,386	9,208	8,939	8,722	8,579
	14.8	14.7	14.6	14.3	14.0	13.9
75歳以上 （再掲）	7,812	8,221	8,591	8,979	9,378	9,545
	12.2	12.9	13.6	14.3	15.0	15.4

資料）住民基本台帳（各年9月末時点）

1-2 高齢者人口の将来推計

- 令和7年（2025年）までの将来人口推計では、人口は引き続き減少していくことが見込まれます。令和22年（2040年）には47,501人になると見込まれます。
- 一方、増加傾向にあった高齢者人口は令和4年の18,164人をピークに、その後令和7年までは減少することが見込まれますが、その後増加に転じ、令和22年には19,346人となると見込まれます。65～74歳（前期高齢者）・75歳以上（後期高齢者）の年齢別で見ると、後期高齢者は令和7年まで増加傾向を保つと見込まれますが、その後減少に転じ、令和22年には9,907人となると見込まれます。

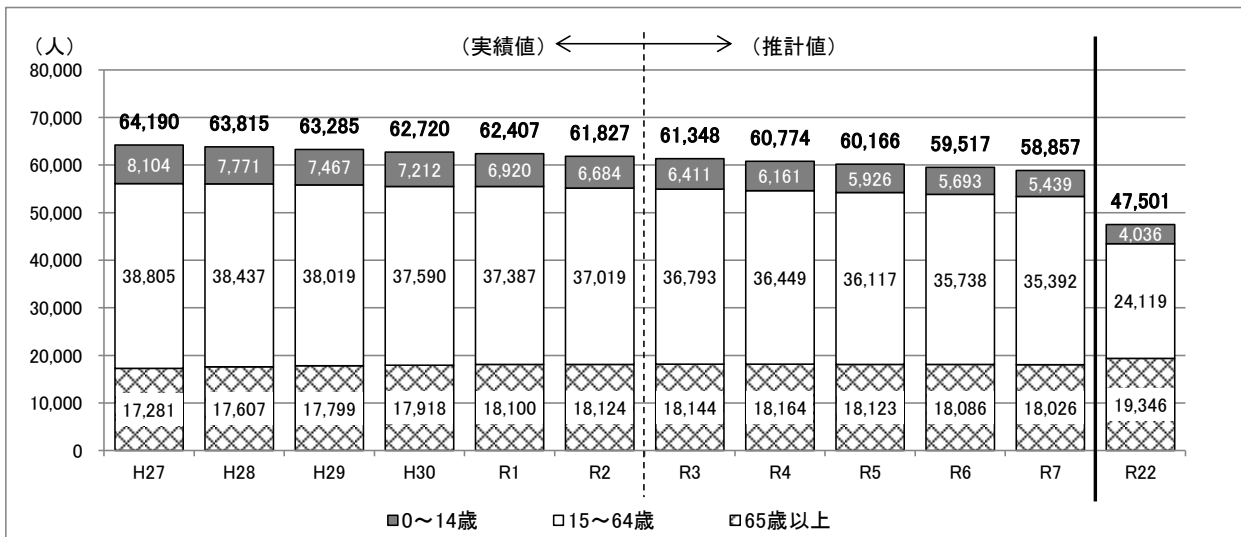
図表 5 年齢別人口の将来推計

(上段：人、下段：%)

	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 22 年
総数	61,348	60,774	60,166	59,517	58,857	47,501
0～14 歳	6,411	6,161	5,926	5,693	5,439	4,036
	10.5	10.1	9.8	9.6	9.2	8.5
15～64 歳	36,793	36,449	36,117	35,738	35,392	24,119
	60.0	60.0	60.0	60.0	60.1	50.8
65 歳以上	18,144	18,164	18,123	18,086	18,026	19,346
	29.6	29.9	30.1	30.4	30.6	40.7
65～74 歳 (再掲)	8,514	8,115	7,638	7,210	6,967	9,439
	13.9	13.4	12.7	12.1	11.8	19.9
75 歳以上 (再掲)	9,630	10,049	10,485	10,876	11,059	9,907
	15.7	16.5	17.4	18.3	18.8	20.9

資料) 実績値 (住民基本台帳) を基にコーホート要因法を用いた推計値

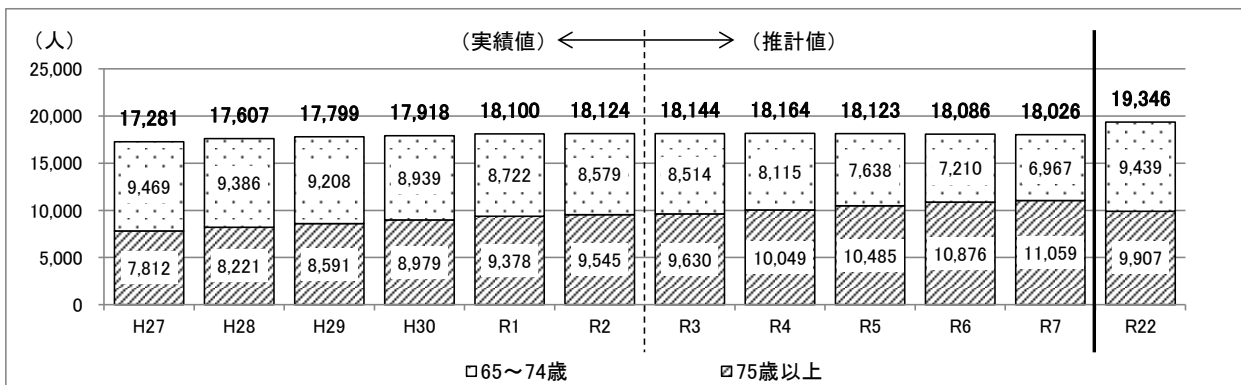
図表 6 年齢別人口の推移と将来推計



資料) 平成 27 年～令和 2 年は実績値 (住民基本台帳、各年 9 月末時点)

令和 3 年～令和 7 年・22 年は平成 27 年～令和元年の実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値

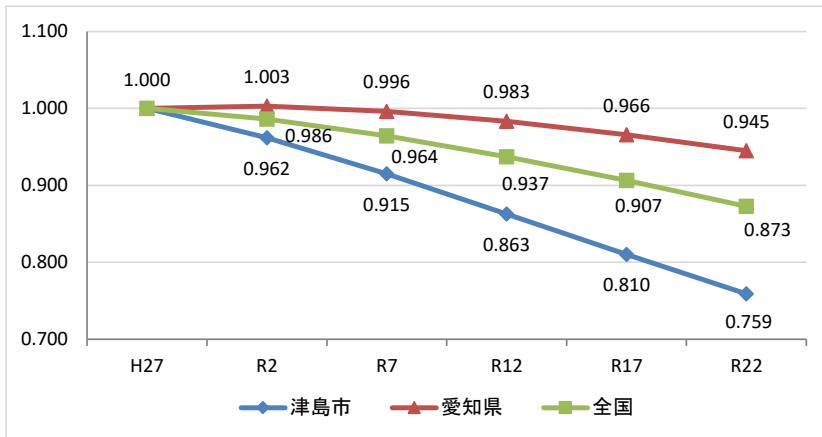
図表 7 前期・後期高齢者人口の推移と将来推計



資料) 平成 27 年～令和 2 年は実績値 (住民基本台帳、各年 9 月末時点)

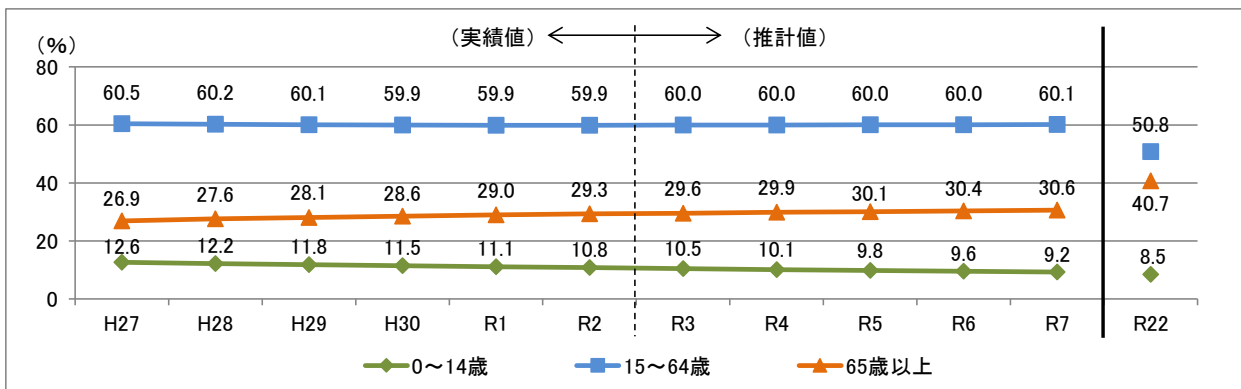
令和 3 年～令和 7 年・22 年は平成 27 年～令和元年の実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値

図表 8 人口将来推計の比較（全国・愛知県）（平成 27 年推計人口を 1 とする）



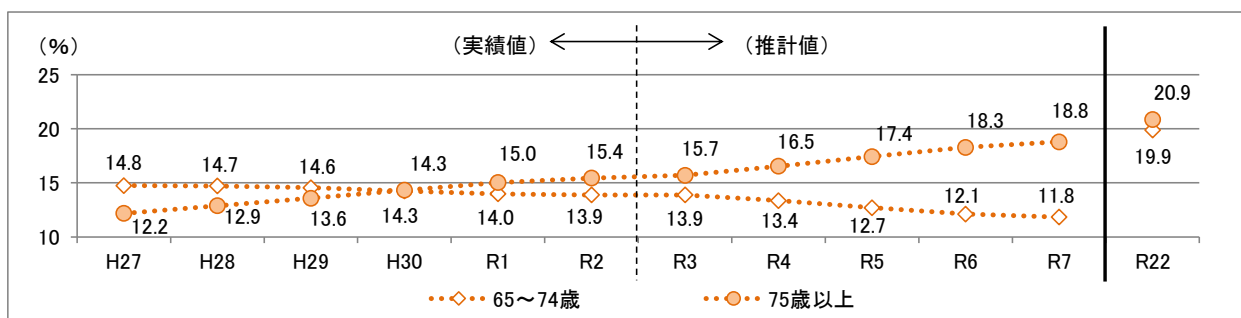
資料) 国立社会保障・人口問題研究所（平成 29 年・平成 30 年推計）

図表 9 年齢 3 区分別人口割合の変化と将来推計



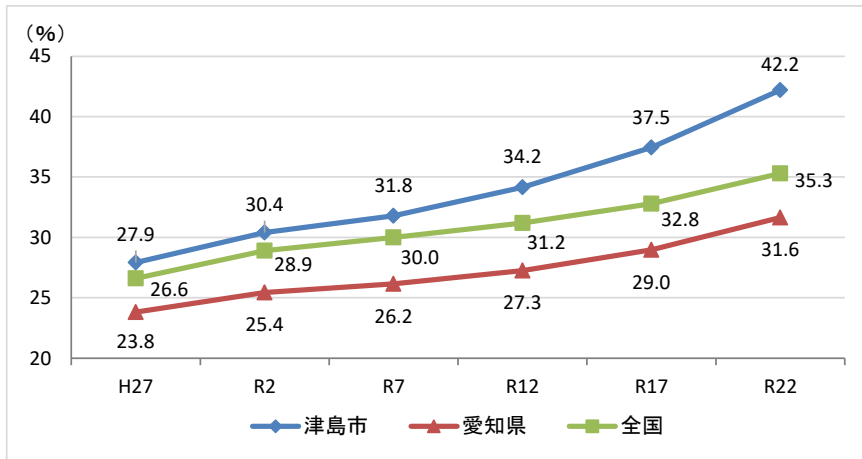
資料) 平成 27 年～令和 2 年は実績値（住民基本台帳、各年 9 月末時点）
令和 3 年～令和 7 年・22 年は平成 27 年～令和元年の実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値

図表 10 前期・後期高齢者人口割合の変化と将来推計



資料) 平成 27 年～令和 2 年は実績値（住民基本台帳、各年 9 月末時点）
令和 3 年～令和 7 年・22 年は平成 27 年～令和元年の実績値を基にコーホート要因法を用いた推計値

図表 11 高齢化率将来推計の比較（全国・愛知県）



資料) 国立社会保障・人口問題研究所（平成 29 年・平成 30 年推計）

1-3 高齢化の進行状況

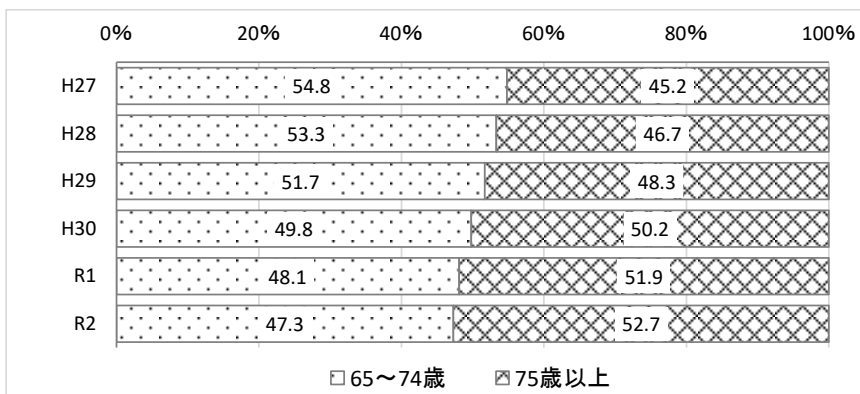
- 介護保険第 1 号被保険者のうち 75 歳以上の人（後期高齢者）の割合は、平成 27 年以降、増加傾向にあります。この割合は国や県の平均と比べて若干高くなっています。また、高齢者世帯及びひとり暮らし世帯は年々増加しており、今後も増加していくことが見込まれます。

図表 12 前期・後期別 65 歳以上被保険者数の推移（上段：人、下段：%）

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
第 1 号被保険者数	17,236	17,563	17,779	17,914	18,088	18,096
前期高齢者 (65~74 歳)	9,438 54.8	9,362 53.3	9,186 51.7	8,917 49.8	8,704 48.1	8,564 47.3
後期高齢者 (75 歳以上)	7,798 45.2	8,201 46.7	8,593 48.3	8,997 50.2	9,384 51.9	9,532 52.7

資料) 「介護保険事業状況報告」月報（各年 9 月末時点）

図表 13 前期・後期高齢者の割合の推移



資料) 「介護保険事業状況報告」月報（各年 9 月末時点）

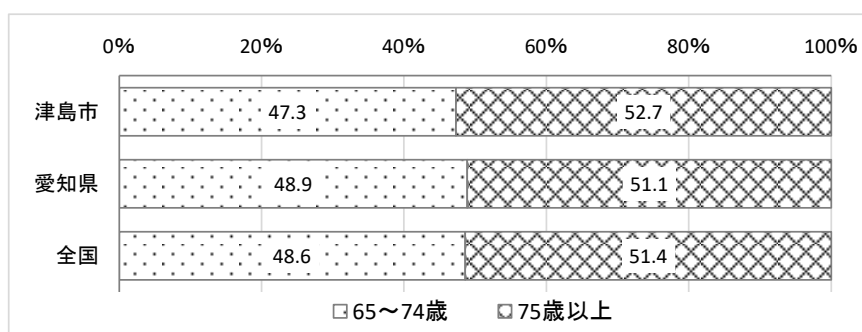
図表 14 前期・後期別 65 歳以上被保険者数の比較 (全国・愛知県)

(上段：人、下段：%)

	津島市	愛知県	全国
第 1 号被保険者数	18,096	1,883,493	35,689,227
前期高齢者 (65～74 歳)	8,564	920,415	17,332,426
	47.3	48.9	48.6
後期高齢者 (75 歳以上)	9,532	963,078	18,356,801
	52.7	51.1	51.4

資料)「介護保険事業状況報告」月報 (令和 2 年 9 月末時点)

図表 15 前期・後期高齢者の割合の比較 (全国・愛知県)



資料)「介護保険事業状況報告」月報 (令和 2 年 9 月末時点)

図表 16 高齢者世帯数及び単独世帯数の推移と将来推計

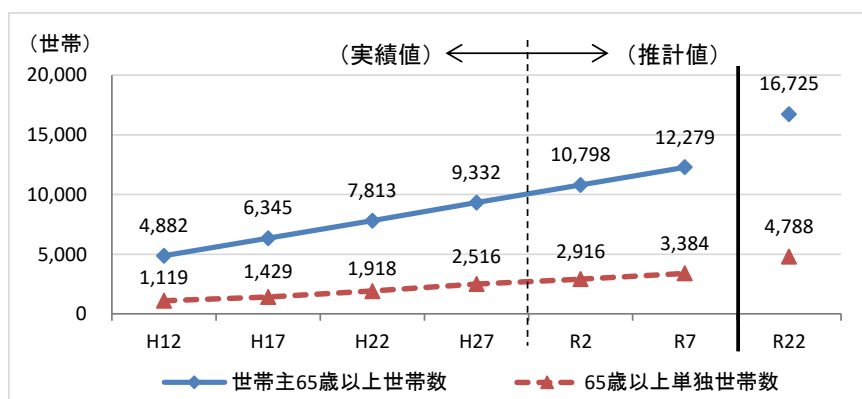
(世帯)

	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 7 年	令和 22 年
世帯主 65 歳以上世帯数	4,882	6,345	7,813	9,332	10,798	12,279	16,725
65 歳以上単独世帯数	1,119	1,429	1,918	2,516	2,916	3,384	4,788

資料) 平成 12 年～平成 27 年は実績値 (国勢調査)

令和 2 年～令和 22 年は実績値を基にした推計値

図表 17 高齢者世帯数及び単独世帯数の推移と将来推計



資料) 平成 12 年～平成 27 年は実績値 (国勢調査)

令和 2 年～令和 22 年は実績値を基にした推計値

2 要介護認定者の状況

2-1 認定者数の推移（実績）

- 本市の認定者数は、令和2年9月末時点で2,961人となっています。認定者数は、近年概ね増加傾向にあります。一方、認定率は16.4%前後で横ばいに推移しています。
- 要介護度別で見ると、要介護2以上が概ね増加傾向にあり、要支援1及び要介護1が概ね減少傾向にあります。

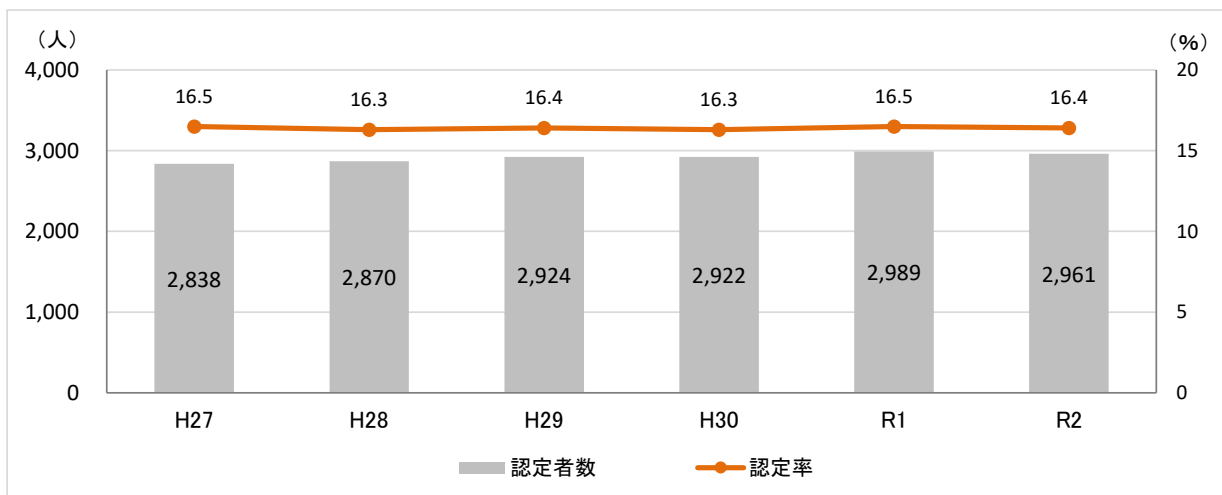
図表 18 要介護度認定者数の推移 (人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	
要支援1	363	336	293	241	245	244	
要支援2	436	521	507	548	548	504	
要介護1	608	508	502	484	478	487	
要介護2	561	640	685	642	690	684	
要介護3	353	339	390	406	419	446	
要介護4	289	305	322	345	356	361	
要介護5	228	221	225	256	253	235	
認定者計 (A)	2,838	2,870	2,924	2,922	2,989	2,961	
高齢者計 (B)	17,236	17,563	17,779	17,914	18,088	18,096	
認定率 (A/B)	津島市	16.5%	16.3%	16.4%	16.3%	16.5%	16.4%
	愛知県	16.1%	16.2%	16.4%	16.7%	17.0%	17.1%
	全国	18.5%	18.4%	18.5%	18.7%	18.8%	18.9%

資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

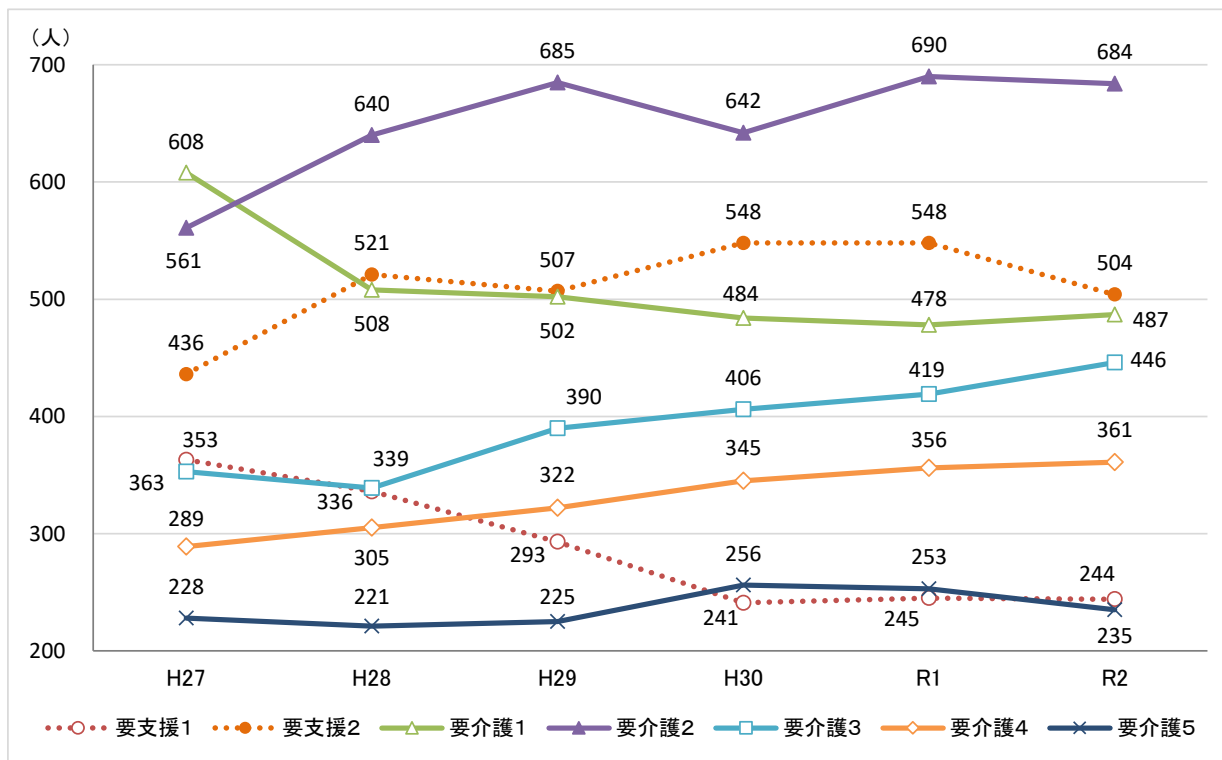
※認定者数は第2号被保険者を含む。

図表 19 認定者数・認定率の推移



資料)「介護保険事業状況報告」月報 (各年 9 月末時点)

図表 20 要介護度別認定者数の推移



資料)「介護保険事業状況報告」月報 (各年 9 月末時点)

2-2 重度化の状況

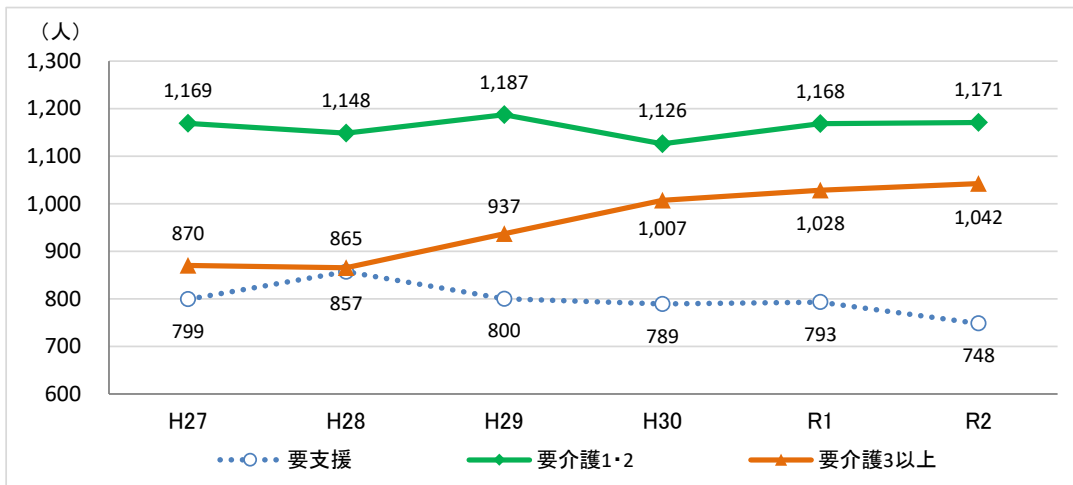
- 認定者数の推移を介護度3区分別でみると、要介護1・2の軽度者の割合は横ばいに推移していますが、要介護3以上の重度者の割合が増加傾向にあり、要支援者の割合は減少傾向にあります。国や県の平均と比較すると、要介護3以上の重度者の割合は、国や県の平均よりやや高くなっています。

図表 21 要介護度3区分別認定者数の推移 (上段：人、下段：%)

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
認定者計	2,838	2,870	2,924	2,922	2,989	2,961
要支援	799	857	800	789	793	748
	28.2	29.9	27.4	27.0	26.5	25.3
要介護 1・2	1,169	1,148	1,187	1,126	1,168	1,171
	41.2	40.0	40.6	38.5	39.1	39.5
要介護 3 以上	870	865	937	1,007	1,028	1,042
	30.7	30.1	32.0	34.5	34.4	35.2

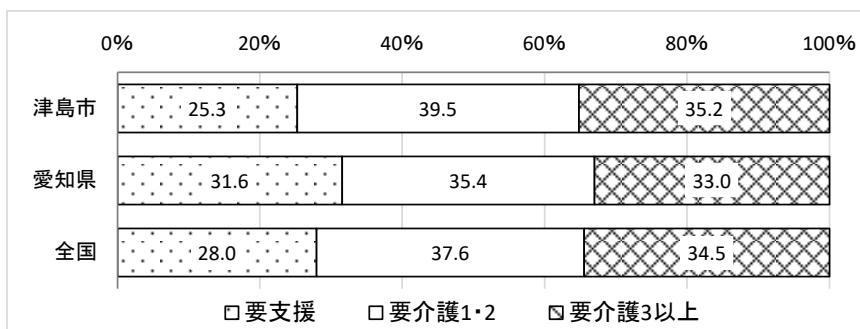
資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

図表 22 要介護度3区分別認定者数の推移



資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月末時点)

図表 23 要介護度3区分別認定者割合の比較(全国・愛知県)



資料)「介護保険事業状況報告」月報(令和2年9月末時点)

3 介護保険事業の状況

3-1 介護サービスの利用状況

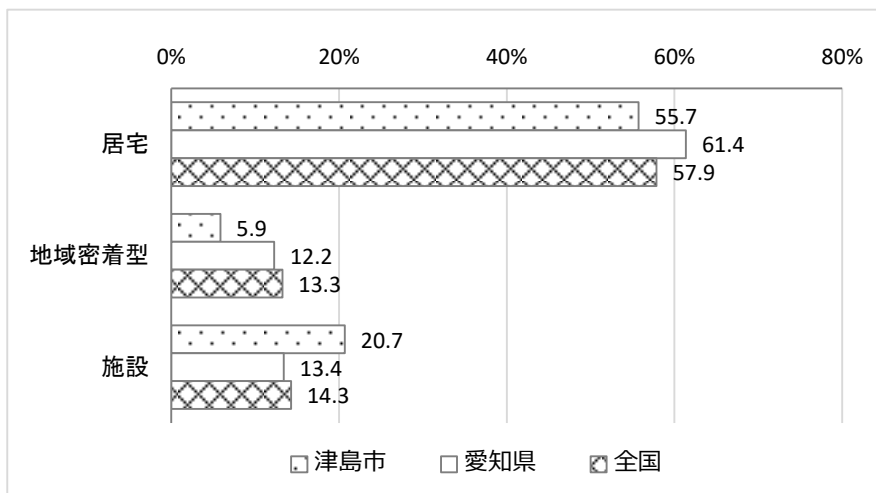
- 令和元年9月の受給者数をサービス別で見ると、居宅サービス受給者数は、平成29年9月から32人減少し、地域密着型サービス受給者数も16人減少しています。一方、施設サービス受給者数は36人増加しています。
- 受給率（サービス受給者÷認定者数×100）の推移をみると、居宅サービスの受給率は下降し、施設サービスの受給率は上昇しています。
- 令和元年9月の実績を国や県の受給率と比較すると、居宅サービスと地域密着型サービスは国や県よりも低く、施設サービスは国や県よりも高くなっています。特に施設サービスの受給率は近隣市町と比べても高くなっています。

図表 24 居宅・地域密着型・施設サービス別の受給状況

		平成29年	平成30年	令和元年
認定者数 (人)		2,924	2,922	2,989
受給者数	居宅 (人)	1,698	1,663	1,666
	地域密着型 (人)	191	189	175
	施設 (人)	582	590	618
受給率	居宅 (%)	58.1	56.9	55.7
	地域密着型 (%)	6.5	6.5	5.9
	施設 (%)	19.9	20.2	20.7

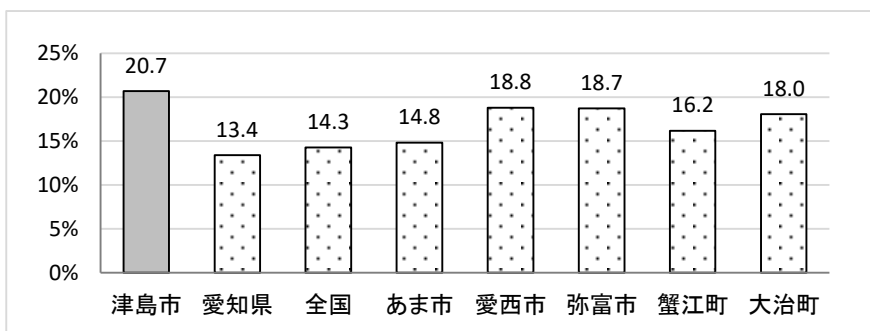
資料)「介護保険事業状況報告」月報(各年9月利用分)

図表 25 居宅・地域密着型・施設サービス別受給率の比較(全国・愛知県)



資料)「介護保険事業状況報告」月報(令和元年9月利用分)

図表 26 施設サービス受給率の比較（全国・愛知県・近隣市町）



資料)「介護保険事業状況報告」月報（令和元年 9 月利用分）

3-2 給付費の推移

- 令和元年 9 月時点における給付費月額（居宅サービス費＋地域密着型サービス費＋施設サービス費）の総額は 359,044 千円となっており、平成 29 年 9 月時点（342,279 千円）と比べて、16,765 千円増加しています。また、施設サービス給付費が増加傾向にあります。

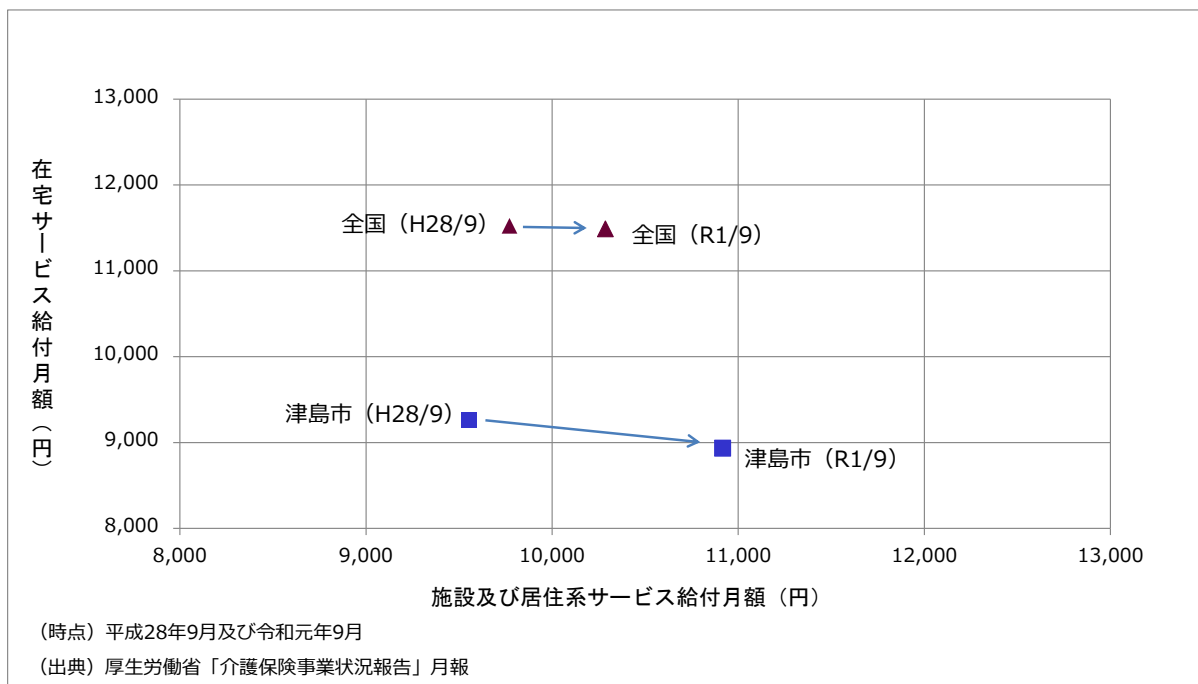
図表 27 給付費の推移 (千円)

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
給付費（総額）	342,279	356,135	359,044
居宅サービス	163,341	172,324	167,994
地域密着型サービス	28,632	28,154	26,931
施設サービス	150,306	155,657	164,119

資料)「介護保険事業状況報告」月報（各年 9 月利用分）

- 第 7 期における給付費の状況を見るため、第 6 期の中間点（平成 28 年 9 月）から第 7 期の中間点（令和元年 9 月）への動きを分析しました。図表の縦軸に「在宅サービス給付月額」、横軸に「施設及び居住系サービス給付月額」をとり、図表中には本市と国の 2 時点の推移を表示しました。図の右側への動きは「施設・居住系サービス」の給付の伸びを意味し、上側への動きは「在宅サービス」の給付の伸びを意味しています。
- 全国的には、在宅サービスは横ばい、施設・居住系サービスは上昇していますが、本市では在宅サービスはやや下降し、施設・居住系サービスの利用が大きく伸びている状況にあります。

図表 28 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額推移（在宅サービス、施設・居住系サービス別）



3-3 給付費水準（1人あたり給付額）の状況

- 平成 29 年～令和元年の 9 月時点における本市の給付費月額を、高齢者 1 人あたりの平均値にして、国や県の平均値と比較しました。本市の給付費水準のうち、第 1 号被保険者 1 人あたりの給付費は、国平均より低く、県平均とはほぼ同じとなっています。
- 要介護度 3 区分別でみると、要支援認定者 1 人あたりの給付費は国や県の平均よりも高くなっています。また、要介護 1・2 の軽度認定者 1 人あたりの給付費は国平均より高く、要介護 3 以上の中・重度認定者 1 人あたりの給付費は県平均より低くなっています。

図表 29 給付費水準の推移の比較（全国・愛知県） (千円)

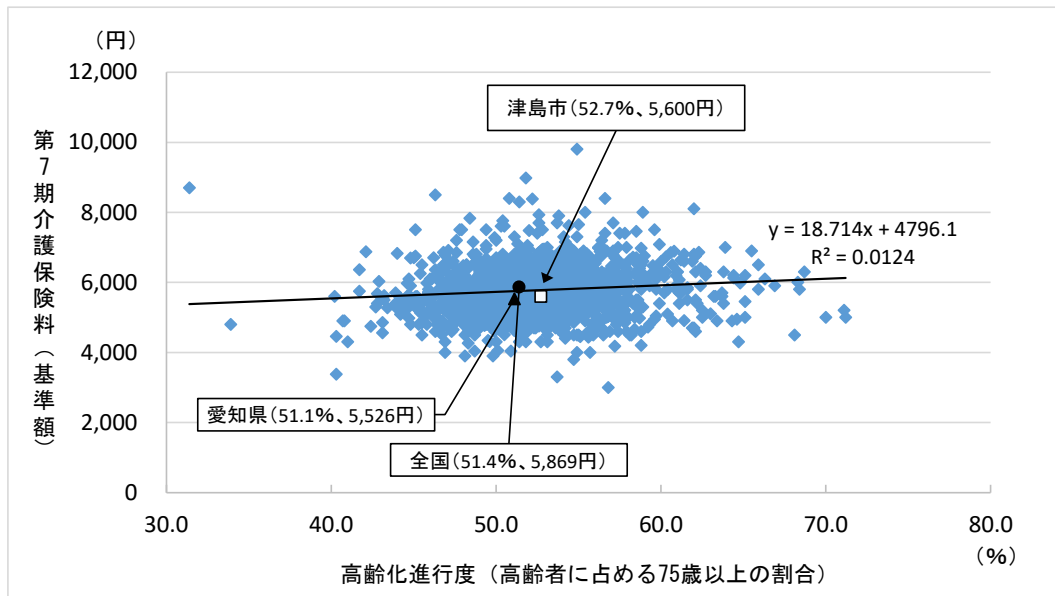
		平成 29 年	平成 30 年	令和元年
第 1 号被保険者 1 人あたり給付費	津島市	19.3	19.9	19.8
	愛知県	19.4	19.3	19.9
	全国	21.5	21.3	21.8
認定者（要支援） 1 人あたり給付費	津島市	21.8	16.7	16.6
	愛知県	15.2	12.8	13.4
	全国	13.7	10.7	11.3
認定者（要介護 1・2） 1 人あたり給付費	津島市	107.3	109.8	111.7
	愛知県	113.9	110.4	112.6
	全国	103.5	101.4	103.2
認定者（要介護 3 以上） 1 人あたり給付費	津島市	210.8	217.8	209.6
	愛知県	220.4	219.5	220.6
	全国	211.0	210.8	213.8

資料)「介護保険事業状況報告」月報（各年 9 月利用分）

3-4 保険料基準額の水準

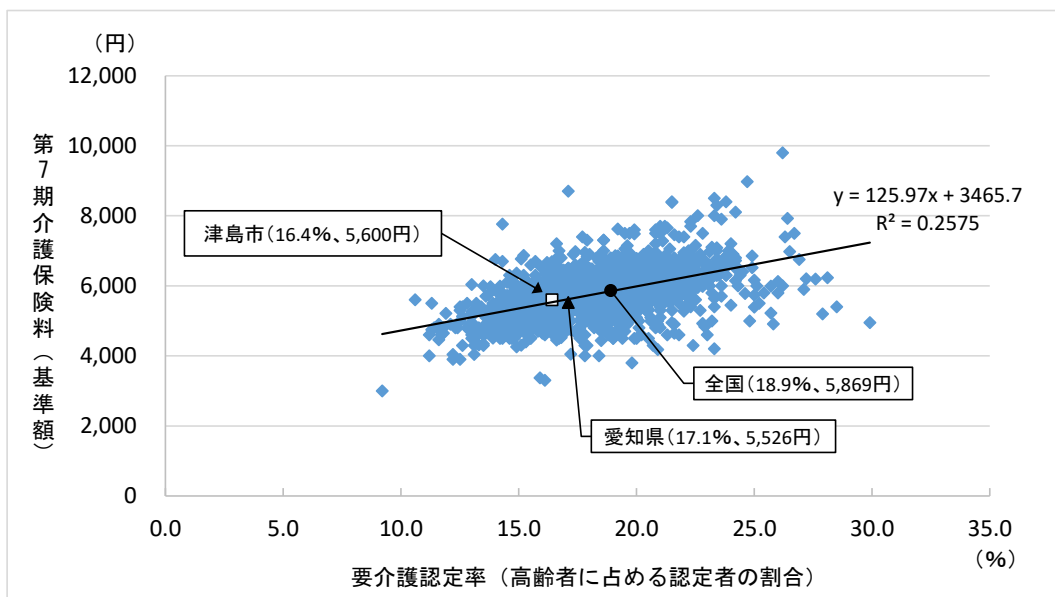
- 全国の自治体の高齢化進行度（高齢者に占める75歳以上の割合）と保険料水準（第7期介護保険料基準額）、要介護認定率と保険料水準の関係を示したものが以下の図表です。高齢化の進行と保険料水準の上昇についての相関関係は必ずしも認められませんが、要介護認定率と保険料水準は一定の相関性（要介護認定率が上がると保険料が上昇する）が認められます。
- 国や県と比較すると、本市の保険料は国平均よりも低く、県平均よりも高くなっています。また、高齢化進行度は国や県よりも高く、認定率は国や県よりも低くなっています。

図表 30 高齢化進行度（75歳以上の割合）と保険料水準



資料)「介護保険事業状況報告」月報 (令和2年9月末時点)

図表 31 要介護認定率と保険料水準



資料)「介護保険事業状況報告」月報 (令和2年9月末時点)

3-5 サービス別の給付費実績

- 第7期計画に記載した給付費の計画値と実績値について、平成30年度分及び令和元年度分を比較しました。

図表 32 第7期計画値と実績値との比較（給付費）（平成30年度）

(千円)

	平成30年度		
	計画値	実績値	差
居宅（介護予防）サービス			
訪問サービス			
訪問介護	329,158	322,190	△ 6,968
訪問入浴介護	17,614	14,688	△ 2,926
訪問看護	67,664	70,754	3,090
訪問リハビリテーション	12,092	9,433	△ 2,659
居宅療養管理指導	30,121	30,201	80
通所介護サービス			
通所介護	589,291	590,398	1,107
通所リハビリテーション	282,497	247,281	△ 35,216
短期入所サービス			
短期入所生活介護	197,798	175,878	△ 21,920
短期入所療養介護（老健）	5,277	4,675	△ 602
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス			
福祉用具貸与	122,271	119,534	△ 2,737
福祉用具購入費	4,962	6,226	1,264
住宅改修費	23,201	22,139	△ 1,062
特定施設入居者生活介護	173,325	198,323	24,998
介護予防支援・居宅介護支援	223,253	201,114	△ 22,139
地域密着型（介護予防）サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	125,135	88,464	△ 36,671
認知症対応型通所介護	0	2,899	2,899
小規模多機能型居宅介護	46,868	42,733	△ 4,135
認知症対応型共同生活介護	223,962	208,476	△ 15,486
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	696,078	748,606	52,528
介護老人保健施設	936,387	930,646	△ 5,741
介護医療院	7,057	9,302	2,245
介護療養型医療施設	186,395	188,541	2,146
総計	4,300,406	4,232,501	△ 67,905

図表 33 第7期計画値と実績値との比較（給付費）（令和元年度）

（千円）

	令和元年度		
	計画値	実績値	差
居宅（介護予防）サービス			
訪問サービス			
訪問介護	361,558	332,422	△ 29,136
訪問入浴介護	17,901	20,617	2,716
訪問看護	78,005	83,835	5,830
訪問リハビリテーション	14,669	8,469	△ 6,200
居宅療養管理指導	34,392	32,364	△ 2,028
通所介護サービス			
通所介護	623,488	602,534	△ 20,954
通所リハビリテーション	295,053	253,692	△ 41,361
短期入所サービス			
短期入所生活介護	202,281	164,473	△ 37,808
短期入所療養介護（老健）	5,785	4,472	△ 1,313
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具・住宅改修サービス			
福祉用具貸与	129,882	122,234	△ 7,648
福祉用具購入費	5,774	5,603	△ 171
住宅改修費	27,774	17,681	△ 10,093
特定施設入居者生活介護	190,715	194,983	4,268
介護予防支援・居宅介護支援	231,972	208,958	△ 23,014
地域密着型（介護予防）サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	131,184	73,090	△ 58,094
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	49,169	39,658	△ 9,511
認知症対応型共同生活介護	224,062	205,477	△ 18,585
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	729,881	783,873	53,992
介護老人保健施設	959,240	989,595	30,355
介護医療院	8,469	154,255	145,786
介護療養型医療施設	171,142	66,435	△ 104,707
総計	4,492,396	4,364,719	△ 127,677

4 計画策定に向けた現状と課題

4-1 第7期計画の主な実施状況

① 地域包括ケアシステムの充実・強化

- 海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）が中心となって、医療・介護関係者向けに研修会の開催をしているほか、本市では、「電子@連絡帳（つながろまい津島）」を活用した医療・介護関係者の情報共有支援、在宅医療・介護連携を推進してきました。
- 認知症施策については、認知症サポーターの養成、つしまオレンジサポーターの会の活動支援をはじめとする認知症に対する正しい知識の普及啓発をしました。また、認知症初期集中支援チームの周知や活動方法の見直し、認知症ケアパスの見直しを実施し、早期発見と早期対応に努めました。さらに、認知症の人の家族に対しては、認知症介護家族交流会や家族支援プログラムを開催して、家族の身体的・精神的負担の軽減や適切な介護知識や技術の習得を図りました。

② 「健康寿命の延伸」を目標とした介護予防の推進

- 地域における人と人とのつながりを重要視し、積極的に介護予防に取り組めるように、つし丸たいそう教室や転倒予防教室等の長寿教室を開催しました。
- ボランティア、NPO、民間事業者等の多様な主体と連携し、生活支援サービスを実施できるよう協議体を開催しました。「担い手不足」「通う場所の不足」「移動手段の不足」等の地域課題に対応するために、生活支援サービスの提供体制を整備する必要があります。

③ 生きがいづくりの充実と多様な働き方や社会参加の促進

- シルバー人材センターや老人クラブ活動の支援を行うほか、スポーツ教室・市民大学講座を開催し、スポーツや趣味などの活動を通じて、積極的に社会へ参加できるように取り組みました。

④ 介護サービスの運用の効率化、利用の適正化

- 介護事業者に対し実地指導や勉強会を開催しました。また、ケアプラン点検等の介護給付適正化事業を行いました。適切なサービスが提供されるよう、今後も継続的に実地指導や勉強会、介護給付適正化事業を実施することが必要です。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の公募を行いました。応募がなく未開設となっています。

4-2 アンケート調査結果より

- 介護保険サービス等を活用しながら自宅で介護してもらいたいという意向や、自宅で家族を介護する意向が高くなっており、在宅生活を希望する人が多いことが伺えます。
- 最期を迎えたい場所として自宅が多く、在宅生活を継続したいという人が多くなっています。
- 自宅で家族を介護する意向や、最期を自宅で迎えたいという意向も高くなっているため、継続的に取り組み、地域包括ケアシステムを深化させることが求められています。
- 在宅の要介護者が現在抱えている傷病では「認知症」が約4割で最も高く、「軽度認知障がい（MCI）」も1割強と多くなっている一方で、認知症の相談窓口や本市が実施している認知症施策の知名度が低くなっているため、認知症の早期発見と予防の考え方を含めて広く周知・啓発する必要があります。
- 認知症の発症リスクの疑われる認知症チェックリスト12項目中3項目以上の該当者は3人に1人の割合となっており、適切な認知症施策に慎重につなげて支援する取組が必要です。
- 外出を控えている理由として「交通手段がない」と回答した人の割合が前回の16.6%から24.0%に大きく増加しています。また、主な移動手段を用いて行きにくい場として、「病院・薬局等」「日常的な買い物」に次いで「地域の講座や教室」が多くあげられていることから、高齢者の移動手段の確保は社会参加の状況に直結する課題と考えられます。
- 趣味を思いつかない人が3割弱、生きがいを思いつかない人が約4割と前回の調査から増加し、元気を失いかけた生活を送っている高齢者が数多く存在しています。
- 約8割の介護事業者が介護職員の確保等の問題を抱えており、人材育成上の最大の問題点は、「部下の育成ができる管理者・リーダーの不足」になっています。

5 本市の現状を踏まえた課題

① 在宅医療・介護連携の推進

- 自宅で家族を介護する意向や、最期を自宅で迎えたいとの意向が高くなっているため、現状の取組を継続的に行い、在宅医療・介護連携を推進させることが重要です。
- 本市では、「電子@連絡帳（つながるまい津島）」を活用した医療・介護関係者の情報共有支援を実施しておりますが、在宅で安心して生活するためには、今後より一層の推進が必要です。

② 介護予防事業の充実

- 近年、本市では人口が減少傾向にありますが、高齢者人口（65歳以上人口）は概ね増加傾向にあります。将来人口推計では、人口は引き続き減少が見込まれ、高齢者人口は令和4年をピークに減少することが見込まれます。認定率や給付費水準は、現状では、国の平均よりも低く推移していますが、高齢化の進行とともに変化する可能性があり、要介護状態等になることの予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止が重要となっています。
- 介護保険制度の改正により、本市においては平成29年度より要支援者、生活機能の低下がみられる人に対するサービスとして介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。このサービスは、従来の予防サービス以上に多職種と連携し、高齢者の実情に応じる必要があります。
- 地域における人と人とのつながりを重要視し、積極的に介護予防につながるように、つし丸たいそう教室や転倒予防教室等の長寿教室を開催しています。しかしながら、市民の知名度が低くなっているため、更なる周知が必要です。また、参加意向について、75歳以上の女性では高くなっていますが、男性と65～74歳の女性で低くなっているため、男性や前期高齢者をはじめとした市民のニーズを把握する必要があります。

③ 認知症施策の推進

- 認知症になっても自分らしく暮らし続けるためには、市民一人ひとりの意識や知識を高め、地域全体で支える環境づくりが重要です。
- 認知症サポーターの養成、つしまオレンジサポーターの会の支援など認知症に対する正しい知識の普及啓発をしています。また、認知症初期集中支援チームの周知や活動方法の見直し、認知症ケアパスの見直しを実施しています。認知症の発症を遅らせながら、早期発見と早期対応に努めています。さらに、認知症の人の家族に対しては、認知症介護家族交流会や家族支援プログラムを開催して、家族の身体的・精神的負担の軽減や適切な介護知識や技術の習得を図りました。しかしながら、認知症施策の知名度が低くなっており、より一層の周知・啓発が必要です。
- 加齢に伴い、認知症や軽度認知障がい（MCI）の発症リスクも増加することが考えられます。本市においても、認知症の人や軽度認知障がい（MCI）の人への支援方法の検討が必要です。

④ 介護人材の確保等への取組

- 2025年に、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となるため、医療・介護のニーズが飛躍的に増加することが見込まれます。ニーズの増加に伴い、医療・介護の担い手も増加させることが重要です。
- 市内の多くの介護事業者では、職員の確保等の問題を抱えています。現状、本市では介護人材確保への取組が不十分なため、介護職員確保、定着に向けた取組を検討して実施することが必要です。また、介護現場の業務の効率化や文書に係る負担軽減を図る必要があります。
- 高齢者がサービスの受け手としてだけでなく、サービスの担い手となることも重要です。ポイント制度や有償ボランティアを活用し、元気な高齢者がサービスの担い手となるように取組を推進していくことが必要です。

第 3 章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

第7期計画では、第6期計画までの基本理念を踏まえた上で、4つの基本理念（①住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の構築②健康と予防に向けた暮らしづくり③個人の能力を活かし、生きがいある生活の支援④持続可能な介護保険事業の実現）を掲げてきました。特に、「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始に伴い、社会全体で高齢者を支え、高齢者自身も自らの能力を最大限に生かして介護予防に取り組むという考え方が中心となっています。

本計画においても、中長期的ビジョンのもと、今後も取組を継続して進めていくことを基本的な方向性と考え、第7期計画の理念を踏襲しながら、介護保険法や認知症施策推進大綱等を踏まえて、次頁の4つの基本理念を掲げます。



基本理念 1 住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の深化

だれもが、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが尊重され、助け合いながら暮らしていくことのできる社会をめざします。

基本理念 2 健康と予防に向けた暮らしづくり

地域でいつまでも幸せに暮らし続けるためには、市民一人ひとりが健康づくりの習慣、介護予防を実践することや、自らの能力を活かし、生きがいをもって社会参加することが重要です。高齢者の自立を促進し、健康と予防に向けた環境づくりをめざします。

基本理念 3 認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の構築

認知症の人は、高齢化の進行とともに増加が予想されます。認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症の人と家族に必要な情報が得られる体制を整備するとともに、地域ぐるみで認知症の人と家族を支える社会をめざします。

基本理念 4 持続可能な介護保険事業の実現

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に加え、更に団塊ジュニア世代がすべて 65 歳以上となる 2040 年までの中・長期的な展望を持ち、利用者の選択を尊重しながら持続可能な介護保険制度の実現をめざします。

2 基本方針と計画の体系

2-1 4つの基本方針

基本理念の実現に向けて、以下の4つの基本方針を掲げます。

基本方針 1 安心して生活できる地域づくりの推進

「基本理念 1 住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の深化」を踏まえて、だれもが安心して生活できる地域づくりを推進します。

「地域共生社会」の実現をめざすとともに、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを地域で一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の深化を図ります。

基本方針 2 介護予防・健康づくりの推進

「基本理念 2 健康と予防に向けた暮らしづくり」を踏まえて、地域における介護予防・健康づくりを推進します。

効果的な介護予防や自らの経験や知識を活かして社会で活躍できるように促進するとともに、高齢者の生活を地域で支える体制の整備に努めます。

基本方針 3 認知症施策の総合的な推進

「基本理念 3 認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の構築」を踏まえて、認知症施策を総合的に推進します。

市民が、認知症を正しく理解して接することができるよう啓発するとともに、認知症の予防や早期発見、早期対応などを進めます。

基本方針 4 適切な介護保険事業運営の推進

「基本理念 4 持続可能な介護保険事業の実現」を踏まえて、介護保険事業の適切な運営を推進します。

目標の設定とその達成状況の評価によるPDCAサイクルを回し、保険者機能を強化するとともに、必要な介護サービス等の確保と適正な利用等を促進します。

2-2 計画の体系

4つの基本理念・基本方針を柱とし、以下のように施策を体系化しました。近年の災害発生状況や感染症の流行を踏まえて、各事業を推進していきます。

基本理念	基本方針	施策
<p>1 住み慣れた地域で、いつまでも安心して生活できる社会の深化</p>	<p>1 安心して生活できる地域づくりの推進</p>	<p>1-1 地域包括ケアの強化 (1) 地域包括ケアシステムの理解促進 (2) 地域包括支援センターの機能強化</p> <p>1-2 多様な連携による地域包括ケアの充実 (1) 在宅医療・介護連携の推進 (2) 多職種連携の推進</p> <p>1-3 高齢者が安心して生活できる住まいの確保 (1) 住みやすい住宅の確保 (2) 安心できる防災・防犯体制の充実</p> <p>1-4 見守りと支え合いの促進 (1) 家族介護者への支援の充実 (2) 高齢者の見守り活動の推進 (3) 高齢者の尊厳の確保</p>
<p>2 健康と予防に向けた暮らしづくり</p>	<p>2 介護予防・健康づくりの推進</p>	<p>2-1 効果的な介護予防事業の実施 (1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施 (2) 介護予防事業の実施</p> <p>2-2 高齢者の日常生活支援の充実 (1) 生活支援サービスの充実 (2) 自立に向けたサービスの充実</p> <p>2-3 社会参加の促進 (1) 高齢者の就労支援 (2) ボランティア活動の充実 (3) 生きがいづくりの推進</p>
<p>3 認知症になっても自分らしく暮らし続けられる社会の構築</p>	<p>3 認知症施策の総合的な推進</p>	<p>3-1 認知症との共生 (1) 認知症についての普及啓発 (2) 認知症バリアフリーの推進 (3) 介護者への支援</p> <p>3-2 認知症の予防 (1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進 (2) 早期発見・早期対応</p>
<p>4 持続可能な介護保険事業の実現</p>	<p>4 適切な介護保険事業運営の推進</p>	<p>4-1 介護保険サービスの安定化 (1) 介護人材の確保支援 (2) 業務の効率化 (3) サービス提供体制の充実</p> <p>4-2 介護保険サービスの実施 (1) 居宅サービス、介護予防サービスの充実 (2) 地域密着型サービスの充実 (3) 施設サービスの充実 (4) 高齢者向け住まいの設置状況</p> <p>4-3 適切なサービス利用の促進 (1) 介護サービスの情報提供 (2) ケアマネジメントの充実 (3) 介護給付費等の適正化</p>

取組

1-1	(1) 地域包括ケアシステムについての啓発 (2) 地域包括支援センターの体制の充実/地域ケア会議の充実/包括的支援事業の充実
1-2	(1) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築/在宅医療・介護関係者に関する相談支援/医療・介護関係者の研修/在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携 (2) 電子@連絡帳(つながろまい津島)による多職種連携/ 津島市医歯薬介護連携推進協議会(あんしんネットつしま)による多職種連携の支援
1-3	(1) 住宅改修の推進/市街化区域内への高齢者向け住宅の誘導 (2) 防災対策/防犯対策/防火対策/住宅の耐震改修の促進
1-4	(1) 家庭介護者等養成研修/家族介護用品支給事業/介護と仕事の両立に向けた啓発 (2) 緊急通報システム事業の充実/高齢者救急支援事業(救急あんしん君)の普及/高齢者見守り事業 (3) 権利擁護相談窓口の周知/虐待防止ネットワークの推進/虐待対応マニュアルの活用/ 成年後見制度利用支援事業/意思決定支援
2-1	(1) 訪問型サービス/通所型サービス/介護予防ケアマネジメント (2) 介護予防把握事業/介護予防普及啓発事業/地域介護予防活動支援事業/ 一般介護予防事業評価事業/地域リハビリテーション活動支援事業/保健事業と介護予防の一体的実施
2-2	(1) 生活支援コーディネーターの配置/生活支援サービスの促進 (2) 食の自立支援事業/寝具洗濯乾燥サービス/高齢者の移動手手段の確保
2-3	(1) 就労の促進/シルバー人材センターの支援 (2) ボランティアセンターの支援/介護支援ボランティア制度の充実/健幸塾の充実 (3) 老人クラブ活動の支援/高齢者福祉施設の利活用/多様な交流の促進/生涯スポーツ活動の推進/ 生涯学習の充実
3-1	(1) 認知症サポーター等の養成・支援/認知症相談窓口の周知/世界アルツハイマーデー及び月間における取組 (2) 認知症の人や家族への支援を行う仕組みの構築/日常生活自立支援事業の活用/見守り・捜索に関する連携 (3) 認知症カフェ/認知症介護家族交流会/家族支援プログラム
3-2	(1) 通いの場/出前講座 (2) 認知症ケアパスの活用/認知症初期集中支援チーム/医療機関の連携体制づくり/認知症対応力向上の促進/ 軽度認知障がい(MCI)への対応
4-1	(1) 介護入門研修の開催/つしま家事サポーター (2) 文書の簡素化/文書の標準化 (3) 実地指導による介護保険サービス事業者等の運営基準の遵守/介護保険サービス事業者の質の向上/ 事業所における災害・感染症対策の促進
4-2	(1) 訪問介護/(介護予防)訪問看護/(介護予防)訪問リハビリテーション/通所介護/ (介護予防)通所リハビリテーション/(介護予防)短期入所生活介護/ (介護予防)特定施設入居者生活介護/(介護予防)福祉用具貸与/居宅介護支援/介護予防支援 等 (2) 地域密着型通所介護/(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 等 (3) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)/介護老人保健施設(老人保健施設)/介護療養型医療施設/ 介護医療院 (4) 有料老人ホーム/サービス付き高齢者向け住宅
4-3	(1) 地域包括支援センターによる情報提供の充実/介護サービス利用の手引き/ 「介護保険サービス事業所ガイドブック」の配布/身近な関係機関による情報提供/出前講座の開催/ パンフレット等による情報提供/「介護サービス情報公表システム」制度の活用促進 (2) 介護支援専門員(ケアマネジャー)の研修機会の充実/ケアプラン点検の強化 (3) 保険料の適正な徴収/要介護等認定事務の適切な実施/介護給付適正化事業/ 福祉用具・住宅改修の適正利用の促進

3 日常生活圏域の設定

本市では、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、地域における継続的な支援体制の整備を図る目的から、日常生活圏域を設定しています。

地域密着型サービスなどの整備は、日常生活圏域ごとに行うこととしています。第7期計画では、市内の中学校区を2校区ずつまとめた2つの日常生活圏域を設定してきました。本計画においても、引き続き2圏域として、サービスの提供体制を確保していきます。

本市では、日常生活圏域とは別に高齢者の相談窓口として北・中・南の3つの地域に分けて、それぞれの地域に地域包括ケアを進める中核機関として、地域包括支援センターを設置しています。

図表 34 地域包括支援センターの一覧

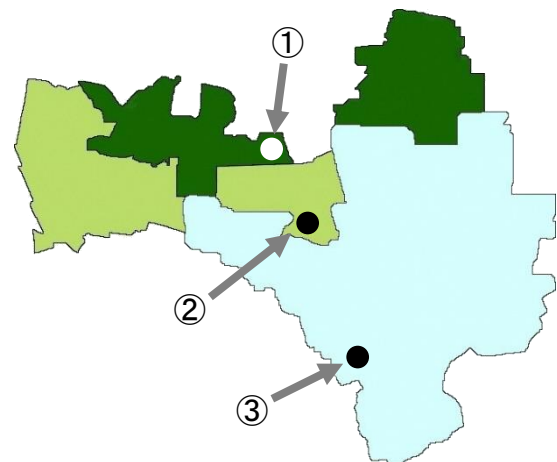
	センター名	住所	電話番号
①	北地域包括支援センター	古川町2丁目56番地 (グループホームふるかわ隣り)	22-4771
②	中地域包括支援センター	南新開町1丁目98番地 (老人保健施設六寿苑隣り)	23-3463
③	南地域包括支援センター	唐臼町半池72番地6 (特別養護老人ホーム恵寿荘内)	32-3066

※各地域包括支援センターの担当区域は、参考資料に掲載しています。

図表 35 日常生活圏域地図



図表 36 地域包括支援センター地図



第 4 章 基本方針と施策の方向

基本方針 1 安心して生活できる地域づくりの推進

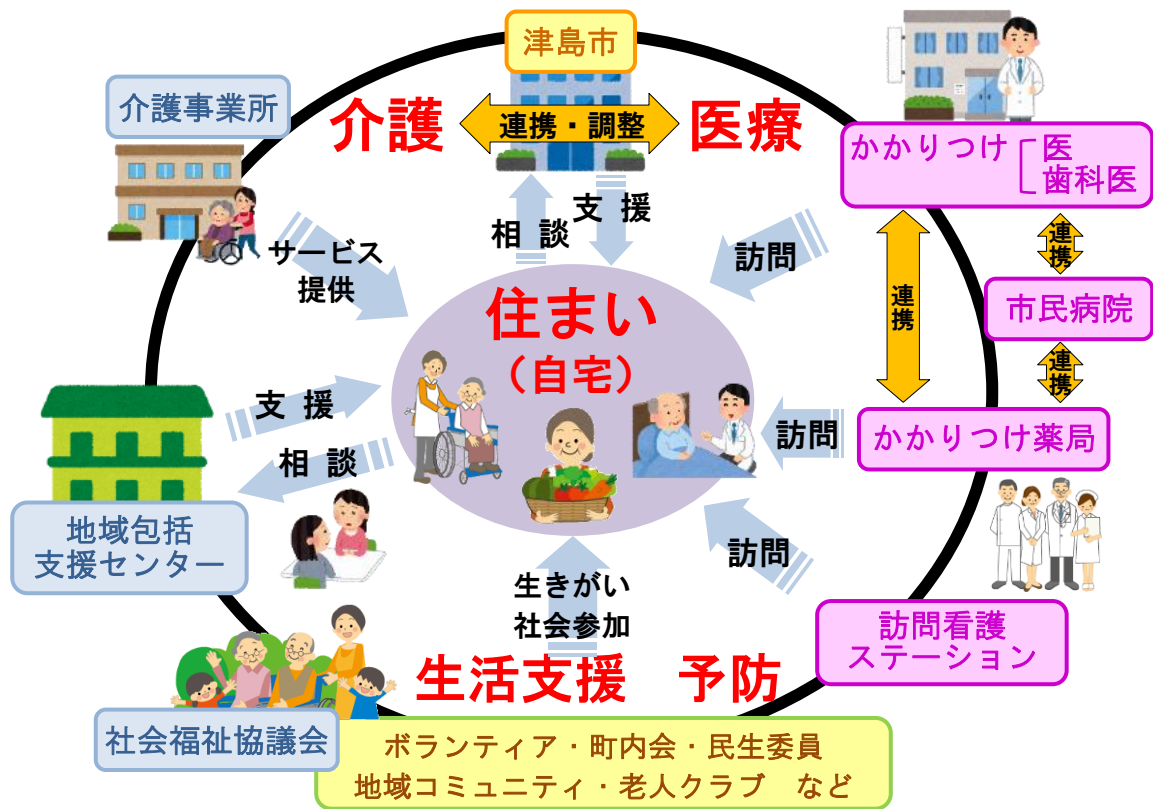
1-1 地域包括ケアの強化

高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域包括ケアシステムは市民、医療・介護従事者、介護サービス事業者、地域団体等により支えられるものであることから、地域がめざす方向やそのための取組に対する理解が関係者間で共有できるよう、普及啓発を推進し、地域包括ケアシステムの理解を促進することが重要です。

また、地域包括ケアシステムにおいて、地域包括支援センターは、関係機関の連携においても、高齢者と各サービス提供機関との媒介となる機関としても、常にその中心的な役割を果たすものと位置付けられています。地域包括支援センターの体制や包括的支援事業の充実を図るなど、更なる機能強化が必要です。

図表 37 地域包括ケアシステムのイメージ



(1) 地域包括ケアシステムの理解促進

- 本市における地域包括ケアシステムについての啓発を行い、関係者及び市民の共通理解を促進します。

【施策の内容】

①地域包括ケアシステムについての啓発

地域包括ケアシステムについて、広報紙やホームページなどにより、市民向けに分かりやすく啓発するとともに、重要な相談窓口である地域包括支援センターに関する啓発も継続して行います。

■地域包括ケアシステムの啓発

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域包括支援センターの知名度 (%)		62.4			70.0	

※令和 2 年度以降の全ての施策について、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、目標数値を見込んでいます。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括支援センターは、保健師や社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等の専門職を配置し、市民の心身の健康の保持と生活の安定のため、必要な援助を行います。
- 地域包括支援センターの体制や包括的支援事業の充実を図るなど、地域包括支援センターの更なる機能強化を行います。

【施策の内容】

①地域包括支援センターの体制の充実

地域包括支援センターの役割を明確にし、効果的で効率的な運営体制の整備を図るとともに、土日祝日や夜間・早朝には電話相談窓口を設置し、相談体制の充実を図ります。

②地域ケア会議の充実

地域ケア個別会議等から整理された地域課題を地域ケア推進会議へ提言する体制を整備します。

■地域ケア会議

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
個別会議 開催回数 (回)	17	85	20	30	40	70
推進会議 開催回数 (回)	29	25	28	28	28	28

※令和元年度に地域ケア会議の要件を変更したため、数値の変動が大きくなっています。

③包括的支援事業の充実

身近な地域において高齢者等の相談を受ける総合相談業務を充実させ、高齢者への虐待や消費者被害などに対応する権利擁護業務や認知症施策など、多岐にわたる事業を包括的かつ継続的に実施します。また、介護予防・生活支援サービスにおいて、自立に向けた支援となるよう介護予防ケアマネジメントの実施に努めます。

■総合相談業務

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
相談件数 (件)	894	880	900	930	960	990

1-2 多様な連携による地域包括ケアの充実

高齢者等が安心して生活できる地域づくりをめざし、医療・介護・予防・生活支援・住まいの各サービスを一体的に利用できる環境づくりを進めていく必要があります。本市では、医療と介護の連携について、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）を中心に推進してきました。また、医療・介護関係者をはじめとする多職種の情報共有を支援するため「電子@連絡帳（つながるまい津島）」を活用する基盤を整備してきました。今後はその活用の拡大に向けた取組を行います。

(1) 在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、在宅医療・介護連携の推進事業を実施します。

【施策の内容】

①切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

医療・介護資源マップの情報更新を行うとともに、日常の療養生活の支援、急変時の対応、入退院支援、看取りといった医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面における取組を評価・改善し、自宅で必要な医療と介護を提供することによって希望する看取りが行えるような仕組みづくりを推進します。

■在宅看取り

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
在宅看取り件数 (件)	71	97	122	147	172	197

②在宅医療・介護関係者に関する相談支援

地域包括支援センターや相談支援事業所等と意見交換会を定期的に行い、複合的な課題など幅広い相談を受け付け、その対応を支援します。

■在宅医療・介護関係者に関する相談

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
相談件数 (件)	99	133	145	157	169	181

③医療・介護関係者の研修

多くの医療・介護関係者が受講できるように録画やオンラインによる研修を実施します。また、研修後にそれぞれの業務に更に活かせるようにフォローアップ研修も実施します。

④在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

海部医療圏の市町村や周辺の市町村と連携して意見交換の場等を持ち、情報共有や新たな仕組みづくりに努めます。

(2) 多職種連携の推進

- 電子@連絡帳（つながろまい津島）を中心に、多職種連携を推進します。

【施策の内容】

①電子@連絡帳(つながろまい津島)による多職種連携

より多職種で連携しやすくなるよう、電子@連絡帳（つながろまい津島）の利便性を高める取組を推進します。また、災害や感染症の対策においても、電子@連絡帳（つながろまい津島）を活用して連携を図ります。

■電子@連絡帳（つながろまい津島）

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用率 (%)		89.0	90.0	91.0	92.0	93.0

②津島市医歯薬介連携推進協議会（あんしんネットつしま）による多職種連携の支援

保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進し、住みよい地域社会を実現するため、関係機関との連携を円滑に行えるように支援します。

■あんしんネットミーティング

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
開催回数 (回)	3	3	1	3	3	3

1-3 高齢者が安心して生活できる住まいの確保

高齢者が地域で安心して生活できる住居を確保できるよう支援します。

(1) 住みやすい住宅の確保

- 「このまま今の住まいに住み続けたい」という高齢者の要望に応えられるよう、住宅改修等の住居についての支援・相談を行っていきます。
また、高齢者が住み慣れた住宅に住み、地域で見守られ、支えられながら、できる限り自立した生活ができるよう、高齢者の望む暮らしに合った住環境の実現を図ります。

【施策の内容】

①住宅改修の推進

住宅改修は、本人に対する自立の支援とともに、住宅内での事故防止や介護者の負担軽減にもつながります。可能な限り住み慣れた地域で日常生活を送れるよう、介護サービスの活用による住宅改修を推進していきます。



②市街化区域内へ的高齢者向け住宅の誘導

サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け住宅の建築に際しては、愛知県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」の整備基準に適合する施設となるよう啓発するとともに、より生活のしやすい市街化区域内に建設されるよう誘導していきます。

■市内全体における高齢者向け住宅の建築確認申請数に対する市街化区域内における高齢者向け住宅の建築確認申請数の割合

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
市街化区域内の高齢者向け住宅の建築確認申請数の割合 (%)	100.0	100.0	80.0	80.0	80.0	80.0

(2) 安心できる防災・防犯体制の充実

- 高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けるために、避難行動要支援者の避難支援等を含めた防災対策や防犯対策について、緊急時や犯罪から高齢者の安全が確保されるよう、関係機関と協力し、支援していきます。

【施策の内容】

①防災対策

防災訓練や講習会等の実施において、高齢者への参加を積極的に呼びかけ、防災知識の普及・啓発を進めます。

また、避難行動要支援者支援制度の活用により、障がいのある人やひとり暮らしの高齢者など、一人で避難することが困難な人へ支援を実施していきます。

■防災対策

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
防災訓練の参加率 (%)	4.5	7.3		15.0	20.0	25.0
避難行動要支援者制度の同意者数 (人)	1,433	1,515	1,550	1,600	1,700	1,800

②防犯対策

警察署や防犯協会と連携して、防犯キャンペーンやパトロール、防犯教室の開催等、啓発活動を継続して実施していきます。

■犯罪発生件数

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
犯罪発生件数 (件)	530	441	435	432	415	407

③防火対策

火災発生時に、自ら迅速な通報・消火・避難行動がとれるよう、ひとり暮らし高齢者に、消防署員の訪問による「ひとり暮らし老人家庭防火診断」を通じて、防火意識の啓発を行うとともに、義務化されている住宅用火災報知器の設置及び点検を促進することで、安全確保を図ります。

■住宅用火災報知器の設置状況

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
訪問戸数 (戸)	16	18	10	250	250	250
設置戸数 (戸)	6	5	8	75	100	125

④住宅の耐震改修の促進

耐震性がない住宅の減少を目的に、耐震診断、耐震改修に対する補助事業を推進します。

■住宅の耐震診断、耐震改修

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
耐震診断 (件)	26	15	15	25	25	25
耐震改修 (件)	3	5	5	5	5	5

1-4 見守りと支え合いの促進

高齢者が住み慣れた場所で安心して生活するためには、地域の理解や家族の支えが不可欠です。また、家族介護者の負担増大や高齢者虐待は、介護者の高齢化等を背景に、引き続き大きな課題となっています。高齢者が安心できる生活に向けて、これらの課題解決に向けた支援が求められています。

(1) 家族介護者への支援の充実

- 在宅の要介護認定者等に対する介護体制を維持するため、家族介護者への身体的、精神的、経済的負担の軽減に向けた支援の充実を図ります。

【施策の内容】

①家庭介護者等養成研修

要介護認定者等を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得することを内容とした教室を開催します。

■家庭介護者等養成研修

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	0	0	0	1	1	1

②家族介護用品支給事業

高齢者を自宅で介護する家族に、介護用品の支給を行い、経済的負担を軽減する事業を実施します。

■家族介護用品支給事業

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
支給件数 (件)	23	18	17	17	18	18
新規利用者数 (人)	9	2	6	2	2	2

③介護と仕事の両立に向けた啓発

家族の介護を抱えている人が仕事と介護を両立できるよう、介護休業制度等の周知啓発を行います。

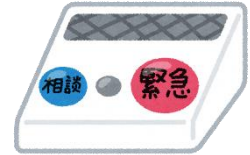
(2) 高齢者の見守り活動の推進

- ひとり暮らしや夫婦だけの高齢者世帯等や家族が安心して生活できるように、緊急通報システム事業の充実を図ります。
- 高齢者に対する地域の見守り体制を強化し、高齢者と家族が安心して生活できる仕組みづくりを進めます。

【施策の内容】

① 緊急通報システム事業の充実

在宅の高齢者等が急病や事故などにより安否確認の必要があるときに対応できるなど、高齢者と家族が安心して暮らせるように充実を図ります。



■ 緊急通報システム

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数 (人)	253	236	236	237	238	239
新規利用者数 (人)	23	22	23	24	25	26

② 高齢者救急支援事業（救急あんしん君）の普及

広報紙やホームページへの掲載、チラシの配布等で普及活動を行います。
また、2年毎に救急情報登録連絡書の情報更新を行っていきます。

■ 高齢者救急支援事業（救急あんしん君）

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配置者数 (人)	1,253	1,191	1,136	1,138	1,140	1,142
新規配置者数 (人)	65	53	60	65	70	75

③ 高齢者見守り事業

地域における見守り、災害時における安否確認、避難誘導の支援などのため、ひとり暮らし老人登録の運用を行います。また、民間事業者と高齢者地域見守り協力に関する協定を締結するなど、地域における見守りネットワーク体制を推進します。

■ ひとり暮らし老人登録

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延べ登録者数 (人)	771	773	757	759	761	763
新規登録者数 (人)	82	87	68	75	80	85

■ 高齢者地域見守り協力に関する協定

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
締結数 (箇所)	40	40	41	42	43	44

(3) 高齢者の尊厳の確保

- 高齢者が尊厳をもって安心して暮らすことができるよう、高齢者に対する虐待や消費者被害を人権上の重大な課題として受け止め、権利擁護を図ります。また、権利擁護について、市民が正しい知識を身に付けるための普及活動を行います。
- 成年後見制度の利用支援や意思決定支援を行い、高齢者の安全・尊厳が確保されるよう、関係機関と協力していきます。

【施策の内容】

① 権利擁護相談窓口の周知

高齢者への虐待や消費者被害をはじめとした権利侵害を未然に防ぐため、権利擁護相談窓口を広く市民へ周知します。

■リーフレットの作成、配布

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配布数（部）				作成	500	500

② 虐待防止ネットワークの推進

高齢者虐待の発生予防、早期発見のネットワークを推進します。また、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な相談・支援を行うため、地域包括支援センターや関係者と連携を図ります。

③ 虐待対応マニュアルの活用

虐待の相談や通報があった場合には、早急に事実確認を行い、マニュアルを活用し対応します。

④ 成年後見制度利用支援事業

虐待や認知症などにより成年後見制度の利用が必要な状況にあるにもかかわらず、本人や家族が申立を行うことが難しい場合に、市長申立を行います。また、市長申立に要する経費や、成年後見人などへの報酬を助成します。

■成年後見制度利用支援事業

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数（人）	1	1	1	1	1	1

⑤ 意思決定支援

もしものときのために、望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有できるように、チラシやリーフレットを活用して ACP（人生会議）の普及啓発を行うとともに、意思決定支援に関する知識を身に付けた専門職を養成します。

基本方針 2 介護予防・健康づくりの推進

2-1 効果的な介護予防事業の実施

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うものであり、介護予防・生活支援サービス事業として、要支援者や生活機能の低下がみられる人への訪問型サービス、通所型サービスを多職種と連携して行っています。さらに、地域における人と人とのつながりが継続的に拡大していく一般介護予防事業等を効果的に実施し、健康寿命の延伸につながるよう、健康施策と積極的に連携していきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施

- 要支援者、生活機能の低下がみられる人への予防・自立をめざして、より効果的な訪問型サービス・通所型サービスを実施し、利用者の実情に応じた介護予防・生活支援サービス事業を推進します。

【施策の内容】

①訪問型サービス

ヘルパーやつしま家事サポーターが提供するサービスで、身体介護及び家事援助等を行います。

■訪問型サービス A

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
給付件数 (件)	1,467	1,342	1,280	1,303	1,329	1,374

■訪問型サービス B

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用件数 (件)	507	544	581	621	669	717

②通所型サービス

通所介護事業所などで運動機能向上・認知症予防、閉じこもり予防のプログラムを中心としたサービスを提供します。

■通所型サービス A

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
給付件数 (件)	3,540	3,365	3,146	3,754	3,879	4,158

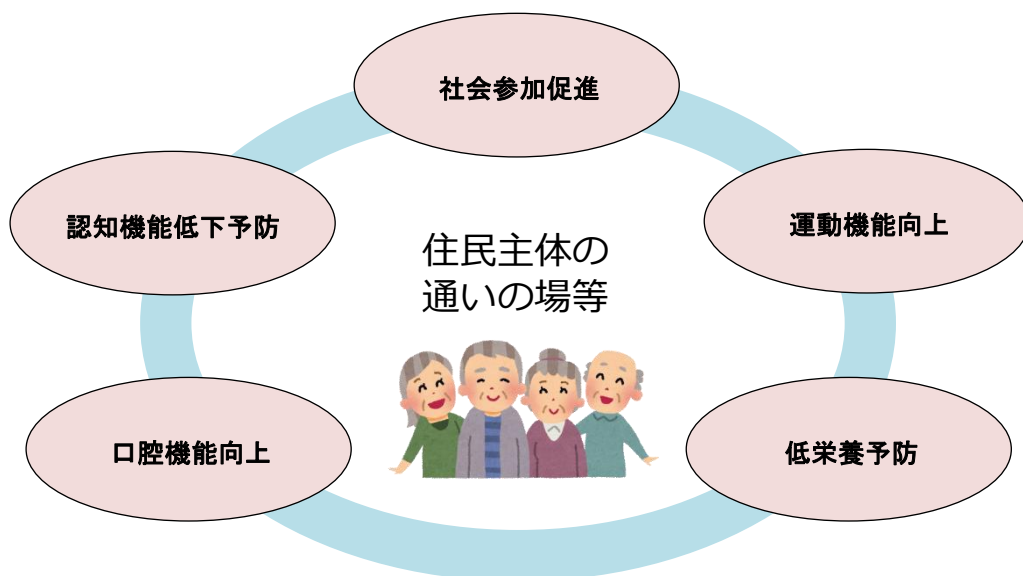
③介護予防ケアマネジメント

対象者の依頼を受け、介護予防や日常生活支援を目的として、心身の状況や置かれている環境、その他の状況に応じて、その選択に基づき対象者の状態等にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるように必要な援助を行います。

(2) 介護予防事業の実施

- 高齢者に対して、通いの場等が充実し、継続的に拡大していくような地域づくりを基本に、人と人とのつながりを大切にできる取組を推進します。
- 高齢者の有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれにバランスよく働きかけリハビリテーションサービスが計画的に提供できる体制を推進します。

図表 38 住民主体の通いの場等のイメージ



【施策の内容】

①介護予防把握事業

地域包括支援センター等との連携により支援を要する人を把握し、介護予防活動につなげます。また、身近な高齢者の総合相談窓口として地域包括支援センターの周知に努めます。

■地域包括支援センターの状況

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域包括支援センターの知名度 (%)		62.4			70.0	
相談件数 (件)	894	880	900	930	960	990

②介護予防普及啓発事業

パンフレット配布や長寿教室等を継続的に実施することにより、介護予防について普及・啓発を行います。

■長寿教室

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
参加延べ人数 (人)	3,642	3,746	1,180	1,950	2,500	3,000
知名度 (%)		24.2			30.0	
満足度 (%)	85.9	85.4	87.0	87.0	87.0	87.0
身体機能の維持・向上率 (%)	90.3	89.1	90.0	90.0	90.0	90.0

③地域介護予防活動支援事業

地域の力を活かせるような高齢者の通いの場支援を行います。また地域で活動するボランティアの周知・育成など介護予防活動を推進します。

■通いの場

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
参加者数 (人)				60	480	960

■認知症予防スタッフ養成講座

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)		1		1		1
ボランティア登録人数 (人)	75	80	80	90	90	100

■つしま家事サポーター養成講座

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	2	3	1	2	2	2
ボランティア登録人数 (人)	63	71	75	80	85	90

■介護支援ボランティア研修会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	1	1	1	1	1	1
ボランティア登録人数 (人)	182	181	165	167	169	171

④一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業を含めた介護予防・日常生活支援総合事業全体の達成状況等を評価し、その評価結果を基に事業全体の改善を行います。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の機能強化を図るため、リハビリテーション専門職が高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携し総合的に支援を行います。

■リハビリテーション専門職の通いの場への派遣

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
派遣回数 (回)				12	12	12

■リハビリテーション専門職の地域ケア会議への関与

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
出席回数 (回)			16	16	16	16

⑥保健事業と介護予防の一体的実施

「在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加」を目標に、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）として、健康状態を把握し、健康診査の受診勧奨や健康相談等を行います。また、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）として、フレイル予防等の健康教育・健康相談を行い、必要に応じて医療機関や地域包括支援センター等へつなぎます。

■後期高齢者健康診査

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
受診率 (%)	43.2	44.0	43.1	45.5	45.6	45.7

2-2 高齢者の日常生活支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、日常生活への支援を要する高齢者が増加しています。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が、様々な形で生活支援サービスを提供していくことが必要です。

また、高齢者が、単に支援を受ける側に立つだけでなく、ボランティア活動等を通じて支援する側に参加することで、生きがいや健康を高めていくような仕組みづくりが必要です。

(1) 生活支援サービスの充実

- ひとり暮らし高齢者や日常生活に支援を要する高齢者のニーズを踏まえ、生活支援サービスを提供していく体制を整備します。

【施策の内容】

①生活支援コーディネーターの配置

地域づくりを基本とした地域資源及び地域のニーズと課題の把握を行い、ネットワーク化することで、地域の支え合い体制の構築を推進します。

②生活支援サービスの促進

各関係機関と協力し生活支援サービスの実施を検討する協議体において、地域の特性に応じたサービス提供体制の整備を進めます。

■協議体の開催回数

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
第 1 層協議体開催回数 (回)	4	4	4	4	4	4
第 2 層協議体開催回数 (回)	29	23	6	8	10	25

(2) 自立に向けたサービスの充実

- ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の在宅生活継続を支援するサービスの充実を図ります。

【施策の内容】

①食の自立支援事業

食事の支度が困難な在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、必要な食事量や栄養を確保できるように配食サービスを行うことにより、食生活の改善を行います。

■食の自立支援事業（配食サービス）

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配食数 (食)	28,860	28,192	30,000	30,900	31,400	31,900

②寝具洗濯乾燥サービス

在宅のひとり暮らし等の高齢者に対して寝具の洗濯乾燥サービスを実施し、寝具を清潔な状態にし、高齢者の衛生管理及び健康保持を推進します。

■寝具洗濯乾燥サービス

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数 (人)	59	55	55	60	62	64
新規利用者数 (人)	12	4	10	10	10	10

③高齢者の移動手段の確保

免許証を自主返納し運転経歴証明書の交付を受けた市内在住の 70 歳以上の高齢者に対し、「津島市ふれあいバス」無料乗車回数券（10 枚綴り）を交付します。

■津島市ふれあいバス無料乗車回数券

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
交付人数 (人)	71	152	120	120	130	140

2-3 社会参加の促進

高齢者の社会参加は、高齢者自身の生きがいにつながるだけでなく、社会における人と人とのつながりを深め、信頼関係を向上させ、地域全体の健康度を高めていく効果が期待されます。健康で活動的な高齢者も多く、高齢者自身が地域を支える人材となる点も期待されるところであり、高齢者の社会参加を促進していくことが必要です。そのために就労をはじめ、多様な社会参加を支援していくことが必要です。

また、高齢者が、生涯学習や生涯スポーツ活動を通じて生きがいをもつことは、社会への参加や人との関わりを増やすことにつながり、介護予防や健康づくりにも効果的です。高齢者が生きがいを感じ、自分らしく暮らすことができる環境づくりが必要です。

(1) 高齢者の就労支援

- 高齢者が有する技術・知識、社会的経験などを有効な社会資源として活かしていけるよう、多様な就労の場の確保への支援を推進します。

【施策の内容】

① 就労の促進

高齢者の能力に応じた多様な就労の場の確保に向けた働きかけなどを行い、就労機会の拡大に努めます。

② シルバー人材センターの支援

より多くの高齢者が知識と経験を活用し、生きがいをもって地域社会に密着した就業に取り組めるようにシルバー人材センターの活動を支援します。

■ シルバー人材センターの活動状況

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延べ就業者数(人)	32,525	31,701	25,000	25,500	26,000	26,500



(2) ボランティア活動の充実

- ボランティアの自主的な活動の活発化を図り、地域で高齢者を支える環境の実現をめざします。また、ポイント制度の充実等、ボランティアを始めるきっかけとなる機会の充実を図ります。

【施策の内容】

① ボランティアセンターの支援

ボランティア団体同士の交流や、ボランティア活動を必要とする企業や事業所等とのマッチングが促進されるよう、社会福祉協議会が運営するボランティアセンターの活動を支援します。

② 介護支援ボランティア制度の充実

介護施設や病院等で傾聴やレクリエーション等のボランティア活動に対してポイントを付与することで、高齢者の社会参加や介護予防を促進します。また、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるように促進します。

■ 介護支援ボランティア制度

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
延べ活動件数 (件)	4,945	4,498	4,000	4,200	4,300	4,400
登録機関数 (箇所)	32	32	32	33	34	35

③ 健幸塾の充実

市民に健康づくりの輪を広げるため、コミュニティのイベント等の場で「健康づくりのきっかけ作りや意識づけ」を行う中で、積極的に健幸塾の周知・啓発を行い、「健康づくりの習慣化」として活用しやすいよう働きかけていきます。

また、講座内容の充実を図るため、ボランティアの育成支援やスキルアップも図ります。

■ 健幸塾

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	14	17	4	10	15	25
受講者数 (人)	1,253	707	400	800	1,000	1,500

(3) 生きがいつくりの推進

- 高齢者の社会参加の場となる活動や施設について支援を行い、社会参加を促進します。
- いつでも、誰でも気軽にスポーツや生涯学習を行えるようにするとともに、その成果を日常生活の向上や健康づくりにつなげることができる環境の整備を進めます。

【施策の内容】

①老人クラブ活動の支援

津島市老人クラブ連合会と情報共有を図り、会員増加に向けて対策を行っていきます。



■老人クラブの加入状況

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
クラブ（団体）	60	60	58	59	59	59
会員数（人）	3,050	2,950	2,850	2,950	2,975	3,000
会員増加に向けたイベント数（回）	0	1	1	2	3	3

②高齢者福祉施設の利活用

指定管理者による高齢者福祉事業の実施、施設の利用を促進するための PR やプロモーションその他の取組を企画し、市民及び地域の団体が活動しやすい環境を整えます。

■高齢者福祉施設の利用状況

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
老人福祉センター 利用人数（人）	21,219	17,339	18,500	19,500	19,800	20,000
神島田祖父母の家 利用人数（人）	17,242	14,623	15,000	15,500	15,750	16,000

③多様な交流の促進

世代間との交流に加え、障がい者や子育て層など多様な交流を実施し、高齢者の生きがいつくりを行っていきます。

■交流イベント

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数（回）	4	2	1	3	3	3

④生涯スポーツ活動の推進

スポーツイベントに高齢者も参加しやすい種目を取り入れたり、子供から高齢者まで競技できるニュースポーツを紹介するなど、生涯スポーツ活動を推進します。

■60歳以上のスポーツ参加状況

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合型地域スポーツクラブ会員数(人)	29	33	/	35	40	45
スポーツフェスティバル参加人数(人)	46	29	/	30	40	50



⑤生涯学習の充実

高齢者を含む幅広い世代が、学習の機会を選択し、自主的な学習活動を展開していくことができるよう、各種講座や教室・セミナーなどの充実を推進します。

また、生涯学習に関する情報提供を進めます。

■生涯学習講座

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
公民館講座開催数(回)	8	7	6	7	7	7
市民大学講座開催数(回)	2	3	2	2	2	2

基本方針 3 認知症施策の総合的な推進

3-1 認知症との共生

高齢化の進展とともに、今後も認知症の人の増加が見込まれることから、認知症施策を更に強力に推進していくために、令和元年に認知症施策推進大綱がとりまとめられました。

認知症があっても同じ社会でともに生活できるよう、認知症についての普及啓発や認知症バリアフリーの推進などの施策を推進します。今後、認知症の人や家族を地域全体で支え合える環境を整備するとともに、認知症の日本人から発信する機会が増えるような支援が必要です。

(1) 認知症についての普及啓発

- 市民が若年性認知症を含む認知症について正しく理解し、適切に見守ることができるよう、認知症への理解を深める啓発を推進します。

【施策の内容】

① 認知症サポーター等の養成・支援

認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き、世代や職域にかかわらず行います。

また、つしまオレンジサポーターの会が、地域で認知症の人や家族への支援を行える環境を整備するとともに、認知症サポーターの普及やスキルアップとなる活動を行います。



■ 認知症サポーター養成講座

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	16	12	2	8	10	12
受講者数 (人)	822	523	20	340	430	520
知名度 (%)		8.2			15.0	

■ つしまオレンジサポーターの会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
活動回数 (回)	34	46	12	15	20	30
登録者数 (人)	147	167	169	175	180	190

② 認知症相談窓口の周知

認知症の相談窓口について、認知症の人や家族のみでなく、支援者である医療・介護関係者等へ広く周知し、必要な時に相談ができる体制を整備します。

■ 認知症相談窓口の周知

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
相談窓口の知名度 (%)		27.2			30.0	

③ 世界アルツハイマーデー及び月間における取組

世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会を捉えて、集中的・効果的に認知症に関する普及・啓発をします。

(2) 認知症バリアフリーの推進

- 認知症の人や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、チームオレンジなどの支援体制を充実します。

【施策の内容】

① 認知症の人や家族への支援を行う仕組みの構築

認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けることができるよう、認知症カフェを利用した地域で支える仕組みづくりの構築に努めます。



② 日常生活自立支援事業の活用

日常生活に不安を抱いている人に対して、地域において自立した生活が送れるよう日常生活自立支援事業の活用を推進します。

③ 見守り・捜索に関する連携

認知症の人の行方不明時に備えた、認知症行方不明者捜索模擬訓練の実施やメール配信システムの活用、市民や民間事業者等で、地域における見守りネットワーク体制を継続して推進します。

■ 見守り・捜索における連携

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
事前登録者数 (人)	21	32	45	50	55	60
かえるネットつしま登録者数 (人)		242	626	700	750	800
模擬訓練実施回数 (回)	2	1	0	1	1	1

(3) 介護者への支援

- 認知症の人の家族・介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人の介護者を支援する取組を充実します。

【施策の内容】

① 認知症カフェ

認知症の人や家族、市民、医療・介護関係者が、相互に情報共有し理解し合うことを基本理念とした認知症カフェの運営支援を継続し、地域へ広く普及します。

また、認知症カフェの情報をホームページなどを活用し、周知を行います。

■ 認知症カフェ

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
会場数 (箇所)	7	6	1	4	6	8
開催回数 (回)	39	43	1	20	30	40

② 認知症介護家族交流会

認知症の疑いのある人や認知症の人を介護している家族同士の交流を通して、仲間づくり等、介護負担の軽減が図れるよう継続してサポートします。

■ 認知症介護家族交流会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	11	11	9	12	12	12
知名度 (%)		11.0			20.0	

③ 家族支援プログラム

認知症の人の家族が認知症に関する知識の習得、仲間づくりや個別相談等、家族に合わせたサポート体制を継続して提供します。

■ 家族支援プログラム

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	6	5	6	6	6	6
知名度 (%)		4.5			10.0	

3-2 認知症の予防

認知症施策推進大綱においては、「共生」の基盤のもと、通いの場の拡大等の「予防」の取組を推進することが重要とされ、認知症の「予防」については「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味があります。通いの場における活動の推進等、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進する必要があります。

(1) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進

- 通いの場支援や出前講座等、認知症の予防に資する可能性のある活動を推進します。

【施策の内容】

①通いの場

地域の力を活かせるような高齢者の通いの場支援を行います。

■通いの場

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
参加者数（人）				60	480	960

②出前講座

高齢者が指体操やゲームなどの脳トレを楽しみながら行えるよう、出前講座を開催します。

■出前講座

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数（回）	6	3	0	2	4	6
受講者アンケートでの満足度（%）				60.0	60.0	60.0

(2) 早期発見・早期対応

- 地域の身近なところで、認知症についての適切な診断がなされ、認知症の進行を抑制することができる環境を整備します。
- 認知症に対する適切な医療・介護サービスを提供できる体制を整備します。

【施策の内容】

① 認知症ケアパスの活用

認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先等が明確にわかるよう作成した認知症ケアパスを医療・介護関係者等へホームページ等で周知しながら、有効活用を継続してめざします。

また、認知症ケアパスの見直しを行い、情報更新や認知症の人や家族の支援者が円滑に活用できるよう医療・介護関係者等へ周知等を実施します。

■ 認知症ケアパスの活用事業所

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
活用事業所数 (箇所)	3		4	5	8	10

② 認知症初期集中支援チーム

支援が必要な人へ、適切な医療・介護サービス等に速やかにつなぐ取組を強化し、認知症の人や家族の初期支援を包括的・集中的に行います。

■ 認知症初期集中支援チーム

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
事例検討数 (件)	41	36	40	60	60	60
知名度 (%)		4.6			10.0	

③ 医療機関の連携体制づくり

認知症の早期発見・早期対応についての連携や情報連携ができる体制の強化を推進します。

④ 認知症対応力向上の促進

医療・介護関係者の認知症対応力向上のため、県等が主催する研修会等の参加を促します。

⑤ 軽度認知障がい (MCI) への対応

高齢者を対象としたアンケート調査から認知症の発症リスクの高い人を抽出し、早期対応を行います。

■ 軽度認知障がい (MCI) への対応

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対応件数 (件)				36	36	36

基本方針 4 適切な介護保険事業運営の推進

4-1 介護保険サービスの安定化

少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中で、ケアの質を確保しながら必要なサービスの提供が行えるよう、質の高い人材を安定的に確保するための取組や、業務の効率化が必要です。

また、介護事業者等と連携し、災害や感染症対策に係る体制を整備することが重要です。

(1) 介護人材の確保支援

- 必要な介護人材を確保するため、市民の参加促進を含めた取組を検討し、実施していきます。

【施策の内容】

① 介護入門研修の開催

介護未経験者の介護分野への参入を促進するため、入門的研修を実施します。

■ 介護入門研修

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)				0	1	1

② つしま家事サポーター

支援が必要な人と一緒に家事を行う、つしま家事サポーターの養成をするため、講座を開催し、生活支援の担い手の確保に努めます。

■ つしま家事サポーター養成講座

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	2	3	1	2	2	2
ボランティア登録人数 (人)	63	71	75	80	85	90

(2) 業務の効率化

- 介護分野における文書の簡素化や標準化を行うことを通じて、業務の効率化を図り、更に ICT等の活用について検討します。

【施策の内容】

①文書の簡素化

事業所の指定更新時の必要書類を見直します。

②文書の標準化

事業所の指定関連書類の標準化を図ります。



(3) サービス提供体制の充実

- サービス提供事業者の情報交換や研修の場を設定するとともに、サービス提供内容や運営について確認を行うなど、サービス提供体制の整備・充実を図ります。
- 介護保険サービスの提供事業者については、近年災害・感染症発生時の適切な対策が求められているため、資質向上のための支援・指導の一層の充実を図ります。

【施策の内容】

①実地指導による介護保険サービス事業者等の運営基準の遵守

地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、居宅介護支援及び介護予防支援の事業所の実地指導により、サービスの提供内容や運営基準の遵守を確認します。

また、集団指導を実施するための体制整備を行います。令和3年度は準備期間とし、令和4年度から実施を予定しています。

■実地指導・集団指導

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実地指導回数(回)	9	18	7	17	15	15
集団指導回数(回)	0	0	0	0	1	1

②介護保険サービス事業者の質の向上

介護事業者の資質向上を目的とした、効果的な勉強会を開催します。

■通所型サービス A 事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	2	2	1	1	2	2
参加人数 (人)	38	20	20	20	20	20

■訪問型サービス A 事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	3	3	1	1	2	2
参加人数 (人)	73	41	30	30	30	30

③事業所における災害・感染症対策の促進

災害及び感染症対策のチェックリストを作成し、本市が指定している事業所の自己点検を促します。また、実地指導等において、災害や感染症の発生時に介護保険サービスの提供を継続的に実施するための計画を策定するように促します。



4-2 介護保険サービスの実施

サービスの利用推計に基づき、多様な事業者から総合的かつ十分にサービスが提供されるよう提供体制の確保に努め、円滑なサービスの実施により、必要な時に必要なサービスが受けられるよう整備を進めます。

(1) 居宅サービス、介護予防サービスの充実

- 必要な居宅サービス等を利用して在宅で生活し続けることができるよう、提供体制の充実を図ります。

【施策の内容】

①訪問介護

訪問介護員等が利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等、生活等に関する相談と助言その他必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。



②（介護予防）訪問入浴介護

訪問入浴介護事業者が利用者（要介護者等）の居宅を訪問し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るため、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

③（介護予防）訪問看護

主治医の判断に基づき、看護師や保健師等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

④（介護予防）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等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

⑤（介護予防）居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が利用者（要介護者等）の居宅を訪問して、療養上の管理や指導を受けるサービスです。

⑥通所介護

利用者（要介護者）がデイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談や助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。



⑦（介護予防）通所リハビリテーション

主治医の判断に基づき、利用者（要介護者等）が介護老人保健施設や病院、診療所に通い、当該施設において、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

⑧（介護予防）短期入所生活介護

利用者（要介護者等）が特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。利用者の心身の機能の維持、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

⑨（介護予防）短期入所療養介護

利用者（要介護者等）が介護老人保健施設等に短期間入所し、当該施設において、看護、医学的管理のもとでの介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を受けるサービスです。利用者の療養生活の質の向上、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

⑩（介護予防）特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している利用者（要介護者等）に対し、サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。

⑪（介護予防）福祉用具貸与

利用者（要介護者等）に福祉用具（要介護者等の日常生活の自立を助けるためのもの）を貸与するサービスです。貸与対象となる用具は厚生労働大臣が定めることになっており、具体的には、車いすや介護用ベッド等があります。

利用者は年々増加傾向にあるため、適切な福祉用具の選定が行われるようにします。

⑫居宅介護福祉用具購入費、介護予防福祉用具購入費の支給

居宅要介護者等が、特定福祉用具販売事業所で販売される特定福祉用具（福祉用具のうち入浴や排せつに利用する福祉用具）を購入した時は、その購入費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。

⑬居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費の支給

居宅要介護者等が、厚生労働大臣が定める種類の住宅の改修（手すりの取付け、段差の解消等）を行った時は、その費用に対して保険給付がされます（上限額があります）。

⑭居宅介護支援

利用者（要介護者）が指定居宅サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する指定居宅サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように、事業者等と連絡調整を行うサービスです。

⑮介護予防支援

利用者（要支援者）が指定介護予防サービス等を適切に利用できるよう、本人から依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を勘案し、利用する指定介護予防サービスの種類・内容を定めた計画を作成し、その計画に基づくサービスの提供が確保されるように、事業者等と連絡調整を行うサービスです。



(2) 地域密着型サービスの充実

- 高齢者が住み慣れた地域で生活が続けられるよう、身近なところで利用できる地域密着型サービスの提供体制を充実します。※印のサービスについては現在市内のサービス提供事業所がありませんが、市外においてサービスを受けることが可能な場合があります。

【施策の内容】

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護※

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスです。一体型（一つの事業所で一体的に提供）と、連携型（地域の事業所が連携して提供）の事業所があります。

② 夜間対応型訪問介護※

夜間の「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた訪問介護を提供するサービスです。

③ 地域密着型通所介護

利用者（要介護者）が利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

④（介護予防）認知症対応型通所介護※

認知症の人に対する通所介護です。認知症の要介護者がデイサービスセンター等に通い、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

⑤（介護予防）小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者（要介護者等）の状態や希望に応じ、在宅生活を継続できるよう、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて提供するサービスです。

⑥（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

比較的軽度の認知症の要介護者等が、共同生活を営みながら入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護※

定員が 29 人以下の有料老人ホーム等に入所する要介護者に対し、サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話を行うサービスです。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）のうち、定員が 29 人以下の施設で、入所する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護※

医療ニーズの高い利用者（要介護者）の状態に応じたサービスの組み合わせにより、地域における多様な療養支援を行うサービスです。主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービスを 24 時間 365 日利用することができます。

(3) 施設サービスの充実

- 在宅での生活が困難な要介護認定者が、心身の状態に応じて適切な施設サービスを利用できるよう、提供体制の充実とサービスの質の向上を図ります。※印のサービスについては現在市内のサービス提供事業所がありませんが、市外においてサービスを受けることが可能です。

【施策の内容】

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者が生活する施設です。入所する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

②介護老人保健施設（老人保健施設）

要介護者にリハビリテーション等を提供し、在宅復帰をめざす施設です。看護、医学的管理の基における介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

③介護療養型医療施設※

急性期の治療を終え、長期間にわたり療養が必要な人が入院する、療養病床等を有する病院・診療所が、入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の基における介護、機能訓練、その他必要な医療等を行うことを目的とする施設です。

（令和5年度までに廃止されることが決まっています。）

④介護医療院

要介護認定者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。



(4) 高齢者向け住まいの設置状況

- 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まい（特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの）は、多様な介護ニーズの受け皿となるため、将来必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要です。

■ 高齢者向け住まいの設置状況

	施設数（箇所）	定員数・戸数 （人・戸）	入居者数（人）
住宅型有料老人ホーム	6	150	124
サービス付き高齢者向け住宅	4	144	94

資料）愛知県福祉局高齢福祉課（令和2年4月1日時点）

【施策の内容】

① 有料老人ホーム

高齢者を対象とした有料の入居施設です。介護サービスが付いた「介護付き有料老人ホーム」、介護が必要となった場合に地域の介護サービスを利用しながら居住できる「住宅型有料老人ホーム」等があります。

② サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、医療・介護と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住宅です。



4-3 適切なサービス利用の促進

介護サービスの利用に頼りすぎることなく、状態に応じた適切な利用を促していくことが給付の適正化にもつながります。そうした視点を市民及びケアマネジメンの現場にも啓発していく必要があります。

(1) 介護サービスの情報提供

- サービス利用者が自由にサービスを選択できるよう、サービス事業者やサービス内容に関する適切な情報を効率的に入手できる環境の充実を図ります。

【施策の内容】

① 地域包括支援センターによる情報提供の充実

地域包括支援センターが、介護サービス情報を得られる体制を整えることができるよう、情報共有を図るとともに、地域包括支援センターが十分に活用されるよう、情報を発信し、市民への周知を継続していきます。

■ 地域包括支援センターの周知

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
知名度 (%)		62.4			70.0	

② 介護サービス利用の手引き

「介護サービス利用の手引き」を地域包括支援センターや事業所に配布するとともに、要介護等認定の申請の流れやサービスの利用方法、市内の事業所、介護サービスの種類等の情報提供を行います。

■ 介護サービス利用の手引き

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配布数 (部)	918	1,295	1,300	1,300	1,300	1,300

③ 「介護保険サービス事業所ガイドブック」の配布

サービス事業者の各種サービス情報等を掲載した「介護保険サービス事業所ガイドブック」を公共施設の窓口に設置するとともに、ホームページに掲載し、情報提供を行います。

④ 身近な関係機関による情報提供

民生児童委員等の地域の実情を把握している身近な関係機関による情報提供を促します。

■ 関係機関への働きかけ

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数 (回)	6	6	0	6	6	6

⑤出前講座の開催

出前講座を開催し、市民のニーズに応じた情報の提供を行います。

⑥パンフレット等による情報提供

介護保険制度について、サービス利用の手続きや、保険料の仕組みなど制度全般について掲載したパンフレットを毎年作成し、情報提供を行います。

⑦「介護サービス情報公表システム」の活用促進

介護サービス情報の公表制度は、利用者が介護保険サービス事業者を適切に選択できるよう、事業者に対してサービス情報の公表を義務付けるものです。

「介護サービス利用の手引き」等への掲載に加え、認定申請等の窓口説明において活用してもらうなど周知・啓発を行います。

(2) ケアマネジメントの充実

- 多様な社会資源を活用し、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを推奨し、高齢者の状態に応じたサービス利用を支援できるよう啓発します。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対しては、不適正な報酬算定の是正やケアプランの質の向上のため、ケアプラン点検の実施を強化します。

【施策の内容】

①介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修機会の充実

介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上のため、研修機会の充実を図り、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントとなるように啓発・推奨します。

今後も継続して県等が主催する研修会等についての情報を提供し、参加要請をします。

■居宅事業所向け勉強会

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数（回）		2	1	3	3	3
参加人数（人）		105	20	60	60	60

②ケアプラン点検の強化

ケアマネジメントの質の向上のため、利用者の自立支援に資する適切なケアプランが作成されているかの点検を強化します。

(3) 介護給付費等の適正化

- 要介護等認定を適切に行うとともに、保険料の適正な徴収を行います。
また、利用者が必要とする介護サービスをサービス提供事業者が適切に提供できるよう指導及び支援を行うことで、適正な介護給付を行います。

【施策の内容】

① 保険料の適正な徴収

介護保険料の公平な徴収に資するため、広報紙やホームページによる制度の周知、未納者への定期的な徴収活動を実施します。

また、普通徴収者に対し、これまでと同様積極的に口座振替を推奨するとともに、納付手段の選択肢を増やすことで被保険者の利便性の向上を図り、収納率向上に努めます。

■ 介護保険料の収納率目標

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
特別徴収 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
普通徴収 (%)	88.97	91.55	92.00	92.00	92.00	92.00
全体 (%)	99.06	99.28	99.10	99.10	99.10	99.10

② 要介護等認定事務の適切な実施

認定結果通知の遅れが生じないように、申請を受けた際には申請者、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の関係者に対し、要介護等認定の申請をした旨を主治医へ報告するよう促します。また、医療機関に対しては電話等で督促をし、円滑な認定事務に努めます。

■ 要介護等認定事務の適切な実施

	実績		見込み			
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
30 日以内決定率 (%)	72.0	70.8	72.0	73.0	74.0	75.0

③介護給付適正化事業

介護給付費等の適正化を図るため、認定調査状況チェック、ケアプラン点検、住宅改修実態調査、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の5事業を実施していきます。

■認定調査状況チェック

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
同行調査件数(件)	0	3	4	6	6	6

■ケアプラン点検

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検数(件)	128	160	140	150	160	170

■住宅改修実態調査

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
調査実施割合(%)	13.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■縦覧点検・医療情報との突合

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間提供年月(月)	12	12	12	12	12	12

■介護給付費通知

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
年間提供年月(月)	12	12	12	12	12	12

④福祉用具・住宅改修の適正利用の促進

関係者等と連携して事前に協議し、利用者の身体状況に合った適切なサービスが利用されるよう努めます。



■福祉用具貸与・購入、住宅改修の利用状況

	実績		見込み			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
軽度者の福祉用具貸与(件)	125	102	117	118	120	122
福祉用具購入(件)	205	181	288	348	360	384
住宅改修(件)	225	191	264	312	336	360

第 5 章 介護サービス等の実施目標

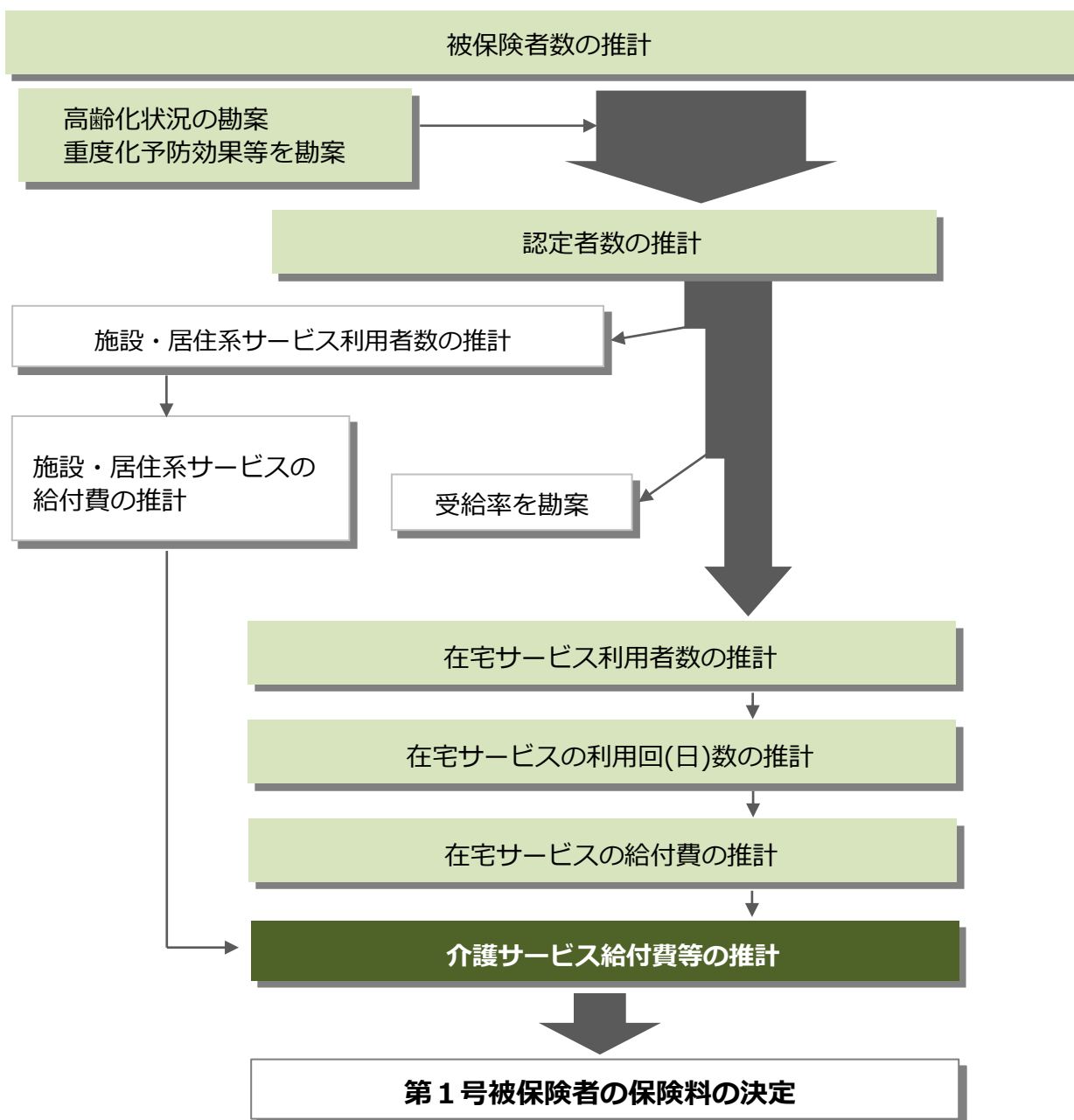
1 介護保険料算定の手順

第1号被保険者の保険料は、次のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化や重度化予防の効果等を勘案して「認定者数」を推計します。次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

このように推計した給付費を基に、第1号被保険者の保険料を算出します。

【介護保険料算定の流れ】



2 被保険者数と認定者数の設定

2-1 将来人口と被保険者数の推計

令和22年までの将来人口を推計し、本計画における被保険者数を以下のとおり見込みました。

図表 39 人口推計及び被保険者数 (単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総人口	61,348	60,774	60,166	58,857	47,501
第1号被保険者数	18,144	18,164	18,123	18,026	19,346
65～74歳	8,514	8,115	7,638	6,967	9,439
75歳以上	9,630	10,049	10,485	11,059	9,907
第2号被保険者数	21,853	21,735	21,642	21,338	14,526

2-2 要介護等認定者数と認定率の推計

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を以下のとおり見込みました。

図表 40 要介護認定者数及び認定率 (単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
認定者数	3,088	3,187	3,291	3,446	3,697
要支援1	251	257	268	280	278
要支援2	508	523	540	564	586
要介護1	492	503	515	536	555
要介護2	734	762	788	825	918
要介護3	484	503	520	546	578
要介護4	380	394	408	432	487
要介護5	239	245	252	263	295
うち、第1号被保険者	3,032	3,132	3,236	3,392	3,660
要支援1	246	252	263	275	275
要支援2	500	516	533	557	580
要介護1	487	498	510	531	552
要介護2	711	739	765	803	903
要介護3	478	497	514	540	574
要介護4	377	391	405	429	485
要介護5	233	239	246	257	291
認定率 (%)	17.0	17.5	18.2	19.1	19.1

3 サービス別利用者数と給付費等の推計

3-1 サービス見込額・利用者数

サービスの見込額・利用者数は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、本計画における総給付費となります。

図表 41 介護予防サービス見込額・利用者数 (上段：千円、下段：人)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度	
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費	2,253	2,335	2,919	2,919	3,502	
	人数	4	4	5	5	6	
介護予防訪問看護	給付費	7,317	8,199	9,462	9,935	9,935	
	人数	19	21	24	25	25	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	917	940	1,192	1,192	1,192	
	人数	3	3	3	3	3	
介護予防居宅療養管理指導	給付費	3,392	3,766	4,128	4,252	4,376	
	人数	28	31	34	35	36	
介護予防通所リハビリテーション	給付費	62,689	66,774	70,052	73,100	75,336	
	人数	144	153	160	167	171	
介護予防短期入所生活介護	給付費	2,767	3,822	4,917	4,917	5,849	
	人数	4	5	6	6	7	
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費	19,096	20,423	21,320	22,272	22,883	
	人数	301	322	336	351	360	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	1,119	1,282	1,326	1,326	1,326	
	人数	5	6	6	6	6	
介護予防住宅改修費	給付費	7,611	7,252	7,611	7,611	7,611	
	人数	8	8	8	8	8	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	28,754	32,160	33,735	35,550	36,680	
	人数	29	32	33	35	36	
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	1,996	1,997	1,997	1,997	1,997	
	人数	2	2	2	2	2	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	5,111	5,114	2,557	2,557	2,557	
	人数	2	2	1	1	1	
(3) 介護予防支援							
合計	給付費	22,082	23,505	25,027	26,154	26,828	
	人数	392	417	444	464	476	
合計		給付費	165,104	177,569	186,243	193,782	200,072

図表 42 介護サービス見込額・利用者数

(上段：千円、下段：人)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費	391,410	428,839	469,140	485,686	537,595
	人数	396	428	450	470	515
訪問入浴介護	給付費	25,947	27,624	31,812	32,227	35,742
	人数	30	31	35	37	41
訪問看護	給付費	98,002	106,077	117,291	116,152	129,065
	人数	185	195	207	206	228
訪問リハビリテーション	給付費	8,324	8,577	9,246	9,665	10,580
	人数	17	17	18	20	22
居宅療養管理指導	給付費	38,572	41,333	43,685	44,085	50,362
	人数	277	297	314	317	362
通所介護	給付費	656,511	685,629	708,200	710,065	774,732
	人数	617	637	652	661	718
通所リハビリテーション	給付費	217,476	223,595	230,319	233,085	255,049
	人数	272	276	282	286	312
短期入所生活介護	給付費	163,871	178,007	187,290	194,392	217,571
	人数	133	144	154	164	179
短期入所療養介護（老健）	給付費	1,862	2,506	3,525	3,525	3,525
	人数	3	3	4	4	4
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費	117,583	121,102	124,115	130,146	142,697
	人数	785	809	835	877	956
特定福祉用具購入費	給付費	5,345	5,387	5,724	5,724	6,427
	人数	15	15	16	16	18
住宅改修費	給付費	15,938	16,701	17,863	16,907	16,907
	人数	17	18	19	18	18
特定施設入居者生活介護	給付費	184,221	193,966	203,198	210,160	234,576
	人数	81	86	88	91	101
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費	69,708	72,977	77,786	78,697	85,525
	人数	70	72	75	76	83
認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費	33,745	35,869	37,974	37,974	40,079
	人数	13	14	15	15	16
認知症対応型共同生活介護	給付費	219,585	222,880	225,543	226,000	226,660
	人数	69	70	71	71	71
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0
	人数	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	給付費	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	3,499	3,501	3,501	3,501	3,501
	人数	1	1	1	1	1
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費	872,571	905,664	923,631	1,133,714	1,258,824
	人数	272	282	287	351	389
介護老人保健施設	給付費	966,971	995,478	1,014,693	1,163,345	1,272,906
	人数	288	297	303	345	377
介護医療院	給付費	274,285	287,450	306,604	384,214	424,766
	人数	62	65	67	84	93
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0		
	人数	0	0	0		
(4) 居宅介護支援	給付費	208,594	214,411	220,443	216,228	235,051
	人数	1,171	1,203	1,235	1,223	1,330
合計	給付費	4,574,020	4,777,573	4,961,583	5,435,492	5,962,140

3-2 標準給付費

総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）、高額医療合算介護サービス費等給付額、国民健康保険団体連合会への算定対象審査支払手数料を加えた「標準給付費見込額」は、以下のとおり見込んでいます。

図表 43 標準給付費の見込み

(単位：千円)

	合計	第8期			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
標準給付費見込額	15,849,025	5,055,147	5,284,130	5,509,749	6,008,158	6,568,690
総給付費	14,842,092	4,739,124	4,955,142	5,147,826	5,629,274	6,162,212
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	412,198	141,414	133,220	137,564	144,070	154,565
特定入所者介護サービス費等給付額	491,539	158,675	163,760	169,104	177,069	189,966
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	79,341	17,261	30,540	31,540	32,999	35,401
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	532,147	155,994	174,954	201,199	210,675	226,021
高額介護サービス費等給付額	552,026	158,858	182,868	210,300	220,205	236,245
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	19,879	2,864	7,914	9,101	9,530	10,224
高額医療合算介護サービス費等給付額	54,832	16,147	18,233	20,452	21,416	22,976
算定対象審査支払手数料	7,756	2,468	2,581	2,708	2,723	2,916
審査支払手数料一件あたり単価（円）		34	34	34	34	34
審査支払手数料支払件数（件）	228,102	72,566	75,900	79,636	80,070	85,762
審査支払手数料差引額	0	0	0	0	0	0

※端数処理により、数値が合わない場合があります。

3-3 地域支援事業費

地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業、包括的支援事業（社会保障充実分）のそれぞれの事業実績に基づき、以下のとおり見込んでいます。

図表 44 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業					
訪問型サービスA	24,955	25,974	27,387	28,887	25,878
訪問型サービスB	0	0	0	0	0
通所型サービスA	75,082	76,381	79,213	83,550	74,847
介護予防ケアマネジメント	14,976	15,155	15,560	16,412	14,703
介護予防把握事業	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	9,069	8,703	7,261	7,659	6,861
地域介護予防活動支援事業	6,925	7,623	8,927	9,416	8,435
一般介護予防事業評価事業	134	134	134	142	127
地域リハビリテーション活動支援事業	88	88	132	140	125
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	874	799	913	963	863
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業					
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	51,375	51,375	51,375	51,101	54,842
任意事業	19,011	19,091	19,114	19,012	20,404
包括的支援事業（社会保障充実分）					
在宅医療・介護連携推進事業	7,813	7,813	7,813	7,813	7,813
生活支援体制整備事業	13,080	13,080	13,080	13,080	13,080
認知症初期集中支援推進事業	9,661	9,661	9,661	9,661	9,661
認知症地域支援・ケア向上事業	4,011	4,011	4,011	4,011	4,011
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	3,375	3,375	3,375	3,375	3,375
地域ケア会議推進事業	3,844	3,844	3,844	3,844	3,844
合計	244,273	247,107	251,800	259,066	248,869

4 第1号被保険者の保険料の推計

4-1 保険料収納必要額の見込み

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担分相当額（負担割合は、第8期は23%、令和22年は26.8%の見込み）が、第1号被保険者保険料を算定する根拠となります。これに、調整交付金の見込み、準備基金取崩額や保険者機能強化推進交付金等の交付見込額、予定保険料収納率等を勘案して、保険料基準額を算定します。

図表 45 保険料収納必要額の見込み

(単位：千円)

	第8期			
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者負担分相当額 ①	3,816,208	1,218,867	1,272,185	1,325,157
調整交付金相当額 ②	812,775	259,362	270,949	282,464
調整交付金見込額 ③	602,979	175,329	199,419	228,231
調整交付金見込交付割合 (%)		3.38	3.68	4.04
後期高齢者加入割合補正係数		1.0433	1.0304	1.0152
後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け)		1.0354	1.0235	1.0097
後期高齢者加入割合補正係数(1人あたり給付費による重み付け)		1.0512	1.0373	1.0207
所得段階別加入割合補正係数		1.0260	1.0260	1.0260
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
準備基金取崩額 ④	427,095			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑤	48,000			
保険料収納必要額 ⑥	3,550,909			
予定保険料収納率 (%) ⑦	99.10			
所得段階別加入割合補正後被保険者数(弾力化後)(人) ⑧	53,320	17,775	17,793	17,752

※端数処理により、数値が合わない場合があります。

4-2 第1号被保険者保険料基準額（月額）の算定

以下の要因を反映し、本計画における第1号被保険者保険料の基準額（月額）を算定しました。

図表 46 保険料上昇・低下の要因

保険料上昇の要因	保険料低下の要因
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の増加に伴う要介護認定者数の増加 ・介護報酬改定による増額(全体で約0.7%増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・準備基金からの取崩 ・保険者機能強化推進交付金等からの充当

【第1号被保険者保険料の基準額（月額）の算定の流れ】

	第8期	第7期	
(1) 保険料収納必要額の算出	第1号被保険者負担分相当額 ①	3,816,208 千円	3,498,439 千円
	標準給付費見込額	15,849,025 千円	
	+		
	地域支援事業費	743,180 千円	
	×		
	第1号被保険者負担割合	23%	
	+		
	調整交付金相当額 ②	812,775 千円	744,662 千円
	-		
	調整交付金見込額 ③	602,979 千円	528,360 千円
-			
準備基金取崩額 ④	427,095 千円	250,313 千円	
-			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 ⑤	48,000 千円		
保険料収納必要額 ⑥	3,550,909 千円	3,464,428 千円	
(2) 保険料基準額（月額）の算定	保険料収納必要額 ⑥	3,550,909 千円	3,464,428 千円
	÷		
	予定保険料収納率 ⑦	99.10%	98.8%
	÷		
	所得段階別加入割合補正後被保険者数（弾力化後） ⑧	53,320 人	52,181 人
	÷		
	12か月		
保険料基準額（月額）	5,600 円	5,600 円	

4-3 所得段階別の第1号被保険者保険料

本計画では、第1号被保険者保険料について所得区分の見直しを行い、第7期における第6段階を2つに細分化したうえで基準額に対する割合も引き下げ、さらに、高所得者層の基準額に対する割合を引き上げ、より所得に応じた負担となるよう、以下の17段階に設定しました。

図表 47 所得段階別の保険料率の設定

段階	所得区分		基準額に対する割合	保険料額 (年額)
第1段階	世帯全員が 市民税非課税	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者 ・前年の課税年金収入と合計所得金額（年金雑所得を含まない）の合計が80万円以下	0.49	32,930円
第2段階		前年の課税年金収入と合計所得金額（年金雑所得を含まない）の合計が80万円を超え120万円以下	0.56	37,630円
第3段階		前年の課税年金収入と合計所得金額（年金雑所得を含まない）の合計が120万円を超える	0.59	39,650円
第4段階	市民税が課税されている世帯員がいるが本人は市民税非課税	前年の課税年金収入と合計所得金額（年金雑所得を含まない）の合計が80万円以下	0.69	46,370円
第5段階		前年の課税年金収入と合計所得金額（年金雑所得を含まない）の合計が80万円を超える	1.00	67,200円 【基準額】
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が80万円未満	1.15	77,280円
第7段階		前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満	1.20	80,640円
第8段階		前年の合計所得金額が120万円以上150万円未満	1.25	84,000円
第9段階		前年の合計所得金額が150万円以上210万円未満	1.30	87,360円
第10段階		前年の合計所得金額が210万円以上250万円未満	1.50	100,800円
第11段階		前年の合計所得金額が250万円以上320万円未満	1.60	107,520円
第12段階		前年の合計所得金額が320万円以上360万円未満	1.70	114,240円
第13段階		前年の合計所得金額が360万円以上400万円未満	1.80	120,960円
第14段階		前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.90	127,680円
第15段階		前年の合計所得金額が500万円以上650万円未満	2.20	147,840円
第16段階		前年の合計所得金額が650万円以上800万円未満	2.25	151,200円
第17段階	前年の合計所得金額が800万円以上	2.35	157,920円	

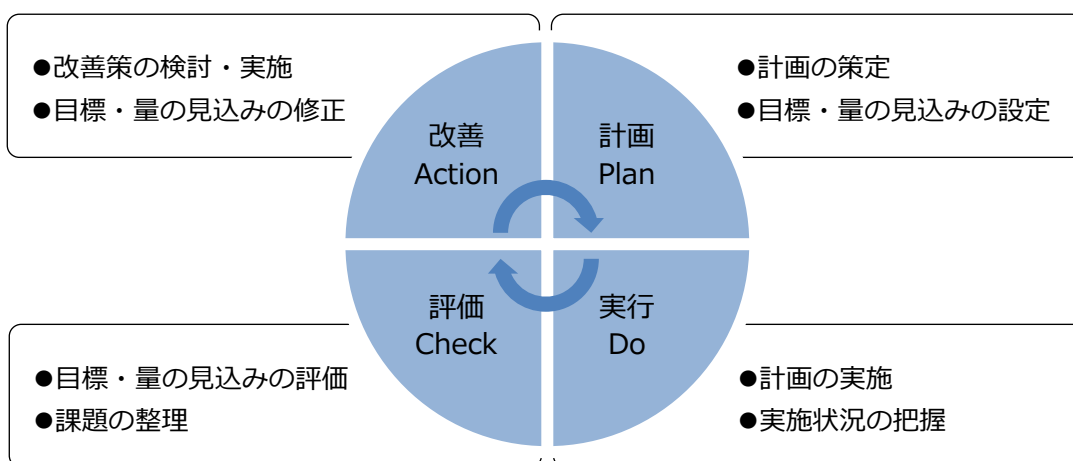
第 6 章 計画の進捗管理

1 PDCA マネジメント

本計画は、地域の実態把握・課題分析により設定した目標（Plan）を関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画や方針を執行し（Do）・評価（Check）・改善（Action）・計画や方針の見直し（Plan）を繰り返し実施（PDCA サイクル）することで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組を継続して実施します。

具体的には、目標及び量の見込みの達成状況を定期的にチェックすることで計画の進行状況を管理し、計画の期間内であっても必要な改善に努めるとともに、計画期間終了時の計画の見直しにつなげます。

図表 48 PDCA マネジメントの概念図



參考資料

1 津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「新計画」という。）の策定に関し必要な事項を審議するため、津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 費用負担者
- (5) 被保険者
- (6) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は、令和3年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

4 委員会は、専門事項の検討等のため必要があると認めるときは、当該専門事項に係る関係者の出席を求め、説明及び意見を聞くことができる。

(専門部会)

第5条 委員会に、新計画の素案を作成するため専門部会を置く。

- 2 専門部会は、別表に掲げる課に属する職員のうちから当該所属長の推薦する者をもって組織する。
- 3 専門部会は、高齢介護課長が招集し、その会議の議長となる。
- 4 高齢介護課地域包括ケアグループグループリーダーは、高齢介護課長を補佐し、高齢介護課長に事故があるとき又は高齢介護課長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 5 高齢介護課長は、専門部会の事務を掌理し、専門部会の経過及び結果を委員長に報告する。
- 6 専門部会の運営に必要な事項は、高齢介護課長が委員長の同意を得て定める。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、高齢介護課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 この要綱は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

附 則

- 1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表（第5条関係）

部	課
市長公室	企画政策課
	危機管理課
総務部	財政課
市民生活部	市民協働課
	人権推進課
健康福祉部	福祉課
	健康推進課
	保険年金課
建設産業部	都市計画課
教育委員会事務局	社会教育課

2 津島市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画 策定委員会名簿

氏名	区分		団体・役職名
伊藤 美智予	学識経験者	1号	日本福祉大学 社会福祉学部社会福祉学科 准教授
平野 高水	保健医療関係者	2号	一般社団法人 津島市医師会 会長
永縄 貴	保健医療関係者	2号	津島市歯科医師会 会長
大鹿 良子	保健医療関係者	2号	一般社団法人 津島海部薬剤師会 津島支部津島市薬剤師会 会長
片岡 博喜	保健医療関係者	2号	津島保健所 所長
浅井 彦治 (R2.4.1~)	福祉関係者	3号	津島市社会福祉協議会 会長
奥田 愛範 (~R2.3.31)	福祉関係者	3号	津島市社会福祉協議会 事務局次長
濱田 のぶ	福祉関係者	3号	津島市民生児童委員協議会連絡会 会長
三輪 みくに	福祉関係者	3号	つしまオレンジサポーターの会 副代表
山本 達彦	費用負担者	4号	津島商工会議所 副会頭
岩瀬 光子	被保険者代表	5号	津島市女性の会 理事
日比 正光	被保険者代表	5号	津島市老人クラブ連合会 会長
石原 俊子	被保険者代表	5号	公募
服部 綾子	被保険者代表	5号	公募
森口 達也 (R2.5.16~)	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員
沖 廣 (R2.5.16~)	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員
太田 幸江 (~R2.5.15)	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員
安井 貴仁 (~R2.5.15)	その他市長が認めるもの	6号	津島市議会議員

3 地域包括支援センター

センター名	住所	電話番号	担当区域
北地域包括支援センター	古川町2丁目56番地 (グループホームふるかわ隣り)	22-4771	東小学校区① (東小学校区②以外) 北小学校区 西小学校区① (天王通り1・2丁目、高屋敷町、上之町1・2丁目、中之町、本町1丁目、馬場町、寿町、上河原町、池須町) 蛭間小学校区
中地域包括支援センター	南新開町1丁目98番地 (老人保健施設六寿苑隣り)	23-3463	東小学校区② (埋田町、深坪町、大字津島、新開町、南新開町、大字日光、中一色町字上山・北山) 西小学校区② (西小学校区①以外) 南小学校区① (南小学校区②以外)
南地域包括支援センター	唐臼町半池72番地6 (特別養護老人ホーム恵寿荘内)	32-3066	南小学校区② (東愛宕町、杵前町、元寺町、愛宕町5丁目から9丁目) 神守小学校区 高台寺小学校区 神島田小学校区

4 用語集

【あ行】	
ICT	Information and Communication Technology の略で、日本語で「情報通信技術」と訳される。情報処理や通信に関する技術、産業、設備、サービスなどの総称のこと。
海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター	医療や介護が必要になっても、可能な限り人生の最期まで、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、限られた医療、介護資源を広域的かつ効率的に活用するために、海部医療圏 7 市町村（津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村）が共同で運営しているセンター。通称は「あまさぼ」と呼ばれる。在宅医療と介護を身近なものとして考えることができるよう、講演会等の普及啓発活動や、在宅医療と介護に関する相談対応等を行っている。
一般介護予防事業	地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進するため、機能回復訓練などの高齢者本人への働きかけだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境への働きかけも含めた、バランスのとれた働きかけができるように介護予防事業を見直した事業。すべての第 1 号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象とする。
ACP	Advance Care Planning の略で「人生会議」の愛称で呼ばれる。もしものときのために、本人が望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組のこと。
【か行】	
介護休業制度	労働者が要介護状態となった家族を介護するため、最長で 93 日間、休業することができる制度。
介護給付	要介護 1～5 を対象とした介護サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
介護支援専門員	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う専門職。ケアマネジャー。
介護支援ボランティア	ボランティア活動を通して地域貢献や社会参加をすることで、より元気になることを目的に、市内在住の 65 歳以上の人を登録するもの。愛称は、「つしまげんきボランティア」と呼ばれる。
介護保険事業計画	介護保険に係る保険給付の円滑な実施を図るため、厚生労働大臣が定める基本指針に則して、市町村等が 3 年を 1 期として策定する計画。
介護保険事業状況報告	介護保険制度の施行に伴い、介護保険事業の実施状況を把握し、基礎資料を得ることを目的として厚生労働省が集計している、介護保険に関する事業データ。集計方法や基準が異なるため、住民基本台帳の数値とは合わない場合がある。
介護保険施設	介護保険で被保険者である利用者にサービスを提供できる施設。介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、介護療養型医療施設等がある。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者を国民の共同連帯のもと支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成 9 年 12 月に公布、平成 12 年 4 月に施行された。

介護予防ケアマネジメント	予防給付のマネジメントと、地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを指す。市町村が責任主体となり、地域包括支援センターの保健師、主任ケアマネジャー等が対応する。地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることを目指し、要支援状態となることの防止と、要支援者の要介護状態への悪化防止の一体的対応が行われる。
介護予防・生活支援サービス事業	主に、要支援認定を受けた人及び生活機能の低下がみられる人を対象として、訪問または通所によって介護予防と生活支援サービスとを一体的に提供し、日常生活の自立を支援するための事業。
介護予防・日常生活支援総合事業	平成 25 年の介護保険法の改正により、平成 29 年 4 月から津島市が実施している事業。体操教室やふれあいサロンなど 65 歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」と、介護保険の要介護認定で要支援と認定された人や、生活機能の低下がみられる人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」がある。
かえるネットつしま	認知症の人が行方不明になった場合、速やかに発見・保護するため、家族等からの依頼により、その人の身体的特徴や服装等の情報をかえるネットサポーター（登録者）にメールで配信し、可能な範囲で捜査協力をお願いする「ネットワーク」のこと。
通いの場	住民主体で介護予防に資する活動が行われる場のこと。
高齢者救急支援事業（救急あんしん君）	救急時の救急隊及び緊急搬送先医療機関での迅速な対応のために、緊急連絡先やかかりつけ医などをあらかじめ記入した救急情報登録連絡書を容器【救急あんしん君】に入れ、冷蔵庫に保管するもの。また、消防本部の通信指令システムに救急情報登録者であることを登録し、救急要請があった場合の迅速な対応につなげる事業。
緊急通報システム	ひとり暮らし高齢者宅等に、家庭内で急病等になったとき、緊急通報装置本体のボタン、又は胸等にかけることができるペンダント型のボタンを押すだけで、緊急通報センターに通報ができるシステム。
ケアプラン	要介護者などが適切に介護サービスを利用できるよう、心身の状況や置かれている環境、本人や家族等の希望を踏まえて作成する介護プラン。
ケアマネジメント	利用者一人ひとりに対して、適切なサービスを組み合わせるためのケアプランの作成とサービス利用のための調整を行うこと。介護サービスや福祉事業などの公的（フォーマル）サービスと、地域資源や民間事業所などによって提供される非公的（インフォーマル）サービスを組み合わせ、利用者に最も適切なサービスが提供されるよう努めることが必要とされる。
ケアマネジャー	利用者の希望や心身の状態等を考慮してケアプランの作成や介護サービスの調整・管理を行う介護支援専門員。
軽度認知障がい（MCI）	物忘れが主たる症状だが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態。軽度認知障がい（MCI）の人は年間で 10～15%が認知症に移行するとされており、認知症の前段階と考えられている。
健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、今後、平均寿命の延伸に伴い、平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになる。

権利擁護	高齢者が認知症などによって、自ら物事を判断できなくなってしまう際に、高齢者を守るための制度。
高額医療合算介護サービス費	介護保険の利用者負担と医療保険の利用者負担の1年間の合計額が一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給される制度。
高額介護サービス費	1月に支払った介護サービス費が一定の額を超えた場合に「高額介護サービス費」として払い戻される介護給付。
後期高齢者	高齢者を65歳以上と定義した場合、そのうち75歳以上の人を指す。
高齢化率	総人口に占める高齢者(65歳以上の人)の割合。
高齢者虐待	高齢者が「養護者」や「養介護施設従事者等」から不適切な行為や扱いによって権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること。(「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」平成17年法律第124号。)主に、身体的虐待、ネグレクト(高齢者の養護を怠るような行為)、心理的虐待、性的及び経済的虐待などに分類される。
高齢者福祉計画	老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」であり、介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」と一体的に策定した計画。
コーホート要因法	人口推計の方法の一つ。「コーホート」とは、同じ年(または同じ期間)に生まれた人々の集団のことを指す。年齢別人口の加齢にともなう生ずる年々の変化をその要因(死亡、出生、および人口移動)ごとに計算し、それに基づき将来人口を推計する。
【さ行】	
財政安定化基金	市町村の保険財政が、保険料収納率の低下や介護給付費の増加などで赤字になることを回避し、市町村の介護保険財政の安定を図るために都道府県が設置する基金のこと。
在宅医療	身体状況や疾患等の理由により通院が困難となった患者の自宅や高齢者施設に、医師などの医療者が訪問して医療(定期的な訪問診療と、急変時の往診)を行うこと。在宅医療を受ける頻度の高い疾患に、脳血管障害、認知症、神経障害等がある。
シルバー人材センター	高齢者が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の活性化に貢献する組織。原則として市(区)町村単位に置かれており、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人で、それぞれが独立した運営をしている。
生活支援コーディネーター	ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化等を行う人。
生活支援サービス	従来の介護事業所だけでなく多様な担い手でサービス提供することが大きな特徴。つしま家事サポーターによる調理・掃除・買物代行や、老人クラブや市民グループによる集いの場など、地域住民等によるサービス提供が行われている。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な人が不利益を生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、あるいはそれを取り消したりできるようにする制度。
世界アルツハイマーデー	平成6年「国際アルツハイマー病協会」(ADI)が、世界保健機関(WHO)と共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に認知症の啓蒙を実施している。

【た行】	
第1号被保険者	65歳以上の人。
第2号被保険者	40歳から65歳未満の医療保険加入者。
地域ケア会議	個別の地域ケア会議では、介護予防・生活支援の観点から、介護保険外のサービス提供が必要な高齢者を対象に、効果的な介護予防・生活支援サービスや地域ケアの総合調整を行う。さらに、圏域や市域における地域ケア会議では、地域での個別ケースを基に課題の共有、社会資源の開発及び政策づくりにつなげることを目的として開催するもの。
地域支援事業	高齢者を対象に、効果的に介護予防や健康づくりを進めたり、地域での生活を継続するための生活支援のサービスを提供したりする事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業からなる。
地域包括ケアシステム	医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や自宅で暮らし続けるため、医療や介護などの専門的な支援から、地域の支え合いによる日常生活の支援まで、幅広い支援を一体的に提供する仕組み。
地域包括支援センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上、高齢者虐待の防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関。市町村または市町村から委託を受けた医療法人や社会福祉法人等が設置することができる。
地域密着型サービス	介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続させるために、地域の特性や実情に応じて計画的にサービスが提供できるよう、保険者が指定・指導監督を行うサービス。
長寿教室	介護予防、心のリラックス及び健康的な日常生活の維持等を目的とする教室のこと。主に、転倒予防、筋力強化、ストレッチ及び口腔機能向上等を行う。
調整交付金	市町村間の介護保険の財政力の格差を調整するために国が交付するもの。
チームオレンジ	認知症サポーター養成講座修了者の認知症に関する基礎知識・理解を深めるためのステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み。
通所型サービス	通所型サービスとは、機能訓練やふれあいサロン等、日常生活上の支援を提供するサービス。旧介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）と、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスはA・B・Cの3つに分類される。
つしまオレンジサポーターの会	認知症サポーターとして一人で活動するだけでなく、力を合わせて一緒に地域で認知症の人に対する支援活動に取り組むもの。
つしま家事サポーター	介護予防・日常生活支援総合事業により、要支援と認定された人などに洗濯、調理、掃除、ゴミ出しなどの家事援助を中心とするサービスを提供するため、養成講座を受けて登録をした人。
津島市医歯薬介連携推進協議会（あんしんネットつしま）	津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進するための検討や、地域連携フォーラムの開催などの活動を行っている。津島市医師会と地域包括支援センターを中心に、歯科医師会、薬剤師会、居宅介護支援事業者連絡協議会、市民病院などがメンバーとなっている。
電子@連絡帳システム（つながるまい津島）	医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種の円滑な連携のため、インターネット上で患者の情報を共有するシステム。
特定入所者介護サービス費	一定の所得以下の介護保険施設入所者及び短期入所利用者の食事及び居住または滞在に要した費用の一部を保険給付すること。
特別徴収	保険料の徴収方法のこと。年金からの天引きを指す。なお、市町村の個別徴収（納付書・口座振替等）を普通徴収という。

【な行】	
日常生活圏域	市町村が、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めた圏域。
任意事業	地域支援事業の理念にかなった事業が、地域の実情・特色に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施される多様な事業。
認知症	脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などの障がいが起こり、普通の社会生活が送れなくなった状態。
認知症カフェ	認知症の人や家族の交流の場として開催するカフェ。病院、ボランティア、認知症介護家族交流会など、様々な団体が実施している。
認知症ケアパス	認知症の人や家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるように、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れをまとめたもの。
認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人や家族に対してできる範囲で手助けするため、市が実施する養成講座を受講し、活動する人。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人及び家族を、医療と介護など複数の専門職で構成するチームが訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うもの。
認知症施策推進大綱	認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現のために、令和元年6月に国により取りまとめられた認知症対策の方針。「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくことを基本的考え方としている。
【は行】	
配食サービス	概ね65歳以上の人高齢者等に栄養バランスのとれた食事を調理し、居宅に訪問して定期的に提供するとともに、安否確認も行い、自立と生活の質の確保及び保健予防を図るサービス。
避難行動要支援者	高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものを「避難行動要支援者」という。「災害時要援護者」というかわりに、平成25年6月の災害対策基本法の改正から使われるようになった。
福祉用具	障がい者の生活・学習・就労と、高齢者、傷病者の生活や介護、介助の支援のための用具・機器のこと。福祉機器ともいう。介護保険制度では福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与による品目と特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売対象となる品目がそれぞれ定められている。
フレイル	「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」のことで、いわゆる「虚弱」のこと。
包括的支援事業	介護予防ケアプランの作成を行う「介護予防ケアマネジメント事業」、地域の高齢者の実態把握やサービスの利用調整を行う「総合相談・支援事業」、虐待の防止や早期発見を行う「権利擁護事業」、ケアマネジャーの支援を行う「包括的・継続的マネジメント支援事業」の総称であり、地域支援事業に含まれる。
訪問型サービス	訪問型サービスとは、対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービス。旧訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、A・B・C・Dの4つに分類される。

【ま行】	
見守りネットワーク体制	高齢者等の異変にいち早く気付き、必要な支援等の対応が図れるよう、市と民間事業所等が連携協力し、見守りを行う体制のこと。
民生児童委員	それぞれの担当地域において、住民の生活状態を必要に応じて把握し、援助を必要とする人に対して相談・助言を行い、自立した生活を支援するための福祉サービスの手配等の援護活動を行う委員。児童委員を兼ねる。
【や行】	
要介護	介護保険法では「身体または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の一部について、6か月間継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。介護の必要度により、5段階に区分（要介護状態区分）されている。
要介護認定	介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。
要支援	要介護状態を指す「要介護 1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援 1・要支援 2」に区分される。要支援は、要介護より介護の必要の程度が軽度であり、介護予防サービスが給付（予防給付）される。
予防給付	要支援 1・2 を対象とした介護予防サービスについて、総費用のうち、自己負担を除き、残りを介護保険会計から給付するもの。
【ら行】	
老人クラブ	仲間づくりを通して、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、その知識や経験を生かして、地域の諸団体と共同し、地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努めることを目的とした、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。
老人福祉法	老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とした法律。昭和 38 年 7 月に公布、昭和 38 年 8 月に施行された。



津島市 第8期 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和3年3月発行

津島市 健康福祉部 高齢介護課

TEL (0567) 24-1118