

令和 6 年 2 月 2 9 日  
文教・福祉常任委員会資料  
健康長寿部長寿生きがい課  
介護保険課

宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（初案）  
に対する意見募集結果及び最終案について

宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画につきましては、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間として、今年度策定作業を行っているところですが、このたび、パブリックコメントでの皆様からのご意見をふまえ、計画最終案として取りまとめましたのでご報告いたします。

記

1. 宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（初案）に関するパブリックコメント等の実施結果について  
⇒資料①参照
2. 宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（初案）の修正箇所について  
⇒資料②参照
3. 宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（最終案）について  
⇒資料③参照

宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画  
(初案) に関する  
パブリックコメント等の実施結果について

# 宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（初案） に関するパブリックコメント等の実施結果について

## 1.意見募集期間

令和5年12月20日（水）から令和6年1月19日（金）まで

## 2.提出された意見

### ① 意見提出者数46人

提出方法	① 窓口	22人
	② 郵送	9人
	③ FAX	8人
	④ Eメール	6人
	⑤ 市民の声投書箱	1人

### ② 意見数 126件

### ③ 意見を受けて修正した箇所 6か所（字句修正除く）

## 3.説明動画の配信

宇治市公式 YouTube にて初案の概要説明動画を配信

視聴回数 274回（令和6年1月19日時点）

## 4.介護保険にかかわる関係機関・関係団体との意見交換

下記の関係機関・団体との意見交換を実施し、意見を踏まえて最終案に反映しました。

- ・宇治久世医療介護連携センター
- ・地域密着型サービス運営委員会

計画全体について

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
1	<p>基本理念のもと、住み慣れた地域で生き生きと安心して暮らしていける地域社会の形成のために5つの柱から取り組んでいこうという内容なのですね。</p> <p>ずっと読んでみて、今やっていることへの強化と、その位置づけを書いたもののように感じ、宇治市は何を重点にしているのか、どこに問題意識を持ち対応しようとしているのかのポイントがわかりにくかったです。結局、どの部分もほどほどにやっているのをそれを第9期介護保険事業計画として少し強化したいというふうに捉えました。当たり障りなく優等生の計画に感じました。プロの方がまとめたのですか？</p> <p>人口も多く、結局万遍なくサービスや取り組みをしていくしかないのが現実なのかもしれません。できれば宇治市らしいユニークな取り組みがあるといいかもしれません。少し報酬を出して高齢者自らが動いていくようなものがあればいいかもしれません。そうした斬新なものがほしかったです。</p> <p>この町に住んでいて良かったという計画を期待しています。</p>	<p>本計画では、将来起こりうる問題を解消するために必要な取組みを5本の柱、14の施策に体系化しています。複合的な社会問題や地域課題に対応するため、様々な取組を実施していく必要がありますが、その中で特に推進すべき取組を重点取組施策として位置付けています。</p> <p>いただいたご意見を参考に、高齢になっても、主体的に活動することができるような、多様な取組の支援につきましても、検討を進めてまいりたいと考えております。</p>	無
2	<p>計画案としてはデータやアンケートから導き出して、方向性を示したものとしてはよくできていると思います。しかし、向こう3年間の目標としては、その実現性について疑問に思わざるをえません。それは時間と優先順位の考え方・具体的な進め方の記述が少ないからだと思います。計画案では「誰が・いつ・どうやって」に「人・物・金」の裏付けがないものが多く、実現するか疑問です。</p>	<p>本計画では、将来起こりうる問題を解消するために必要な取組みを5本の柱、14の施策に体系化しています。また、その中で、特に推進すべき取組を、重点取組施策として位置付けています。具体的な時期や財源の裏付けなどについては、各年度の予算編成に基づくこととなりますので、計画には記載しておりませんが、全体の方向性、ビジョンとして示したものとご理解いただきますようお願いいたします。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
3	<p>計画案にある高齢者対象の事業を進めるには、地域福祉と生活支援の両面から考える必要がありますが、計画案では地域福祉の視点での記述が見受けられません。各小学校区以下の小地域コミュニティが、高齢者にとっては地域福祉を実感できる場所です。介護保険の生活支援体制整備事業の担い手として「生活支援コーディネーター」に地域福祉も担当させるのであれば、それなりの庁内の組織体制や生活支援コーディネーターの位置づけをしっかりとする必要があります。特に地域福祉では地域包括支援センターは指定管理者で、生活支援コーディネーターは福祉サービス公社と社会福祉協議会への委託の形態で計画を実施することになると思いますが、成果に対する責任を持たせられない体制では、宇治市の本気度が問われます。</p> <p>「認知症にやさしいまち」「健康長寿日本一を目指す」ならば、行政と地域と個人の結びつき方を考えて、計画の実現への取り組みを進めて頂きたいと思います。</p>	<p>地域福祉につきましては、令和3年度に第3期宇治市地域福祉計画をとりまとめており、本計画は、その中の高齢者福祉に関する分野別計画として、策定するものでありますことから、地域福祉の視点につきましては、記載を省略いたしております。</p> <p>宇治方式地域包括ケアシステムの推進においては、地域の実情に応じた、地域の支え合い・助け合いの体制づくりが不可欠と考えており、生活支援体制整備事業を進めるにあたり、より身近な地域で取組が進められるよう、生活支援コーディネーターの活動に重点を置いております。それぞれの担い手は、宇治市福祉サービス公社と宇治市社会福祉協議会に委託し、地域包括支援センターは社会福祉法人等に委託しておりますが、宇治市も企画・検討段階から連携し、住民や住民組織、関係団体とともに地域の困りごとを我が事として捉えた支え合いの仕組みづくりに取り組んでまいります。</p>	無
4	<p>高齢者にとって至れり尽くせりの内容と思われるのですが、この計画を実行移すにはそれ相応の資金が必要だと思えます。私は福祉や介護は全くの素人で知識はありませんが、令和4年度で保険給付費が約150億円かかっている、将来は数年で200億円突破するでしょう。</p> <p>令和5年と比較しても年々人口の減少が予測され、さらに令和22年には65才以上の高齢者が38.3%まで増加が予測されています。困窮や介護を受けている高齢者には、金銭及び人的支援が必要ですが、年々税収入は減少する傾向なのに計画達成は可能だろうか。</p> <p>宇治市の財政収入を増やすには、先ず「入るを量って、出ずるを制する」『出典・礼記』以外はありません。つまり、収入を正確に把握して、それに応じた支出計画を立てること。市も人口減少傾向にあるので、人口を増やす計画と中小企業を発展させる為の計画も必要です。</p>	<p>ご意見のとおり、本市におきましても、人口減少、とりわけ少子化や生産年齢人口の減少が課題であると認識しており、生産年齢人口の減少により、税収等も減少してくることが懸念されます。</p> <p>そのような中、まちづくりの最上位計画である「第6次総合計画」をはじめ、「宇治市まち・ひと・しごと創生総合戦略」等に沿って、人口減少及び少子高齢社会への迅速かつ的確な対応と、宇治市の特色を活かした施策の実施により、持続的に発展するまちを目指し、各取組を進めております。</p> <p>特に、ご意見をいただいております、人口の増加や中小企業の発展については、上記計画をはじめ、子育てにやさしいまちの実現に向けた取組の推進や、「宇治市産業戦略」に沿った産業振興を進めるなど、全庁を挙げて取り組んでおります。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
5	ビジョンについてはよく理解できました。肝心なのは、計画倒れにならず実施、課題の中で緩急を判断、順次を実現していく必要があると思います。なかでも介護医療と孤立防止施策が今後の重要課題かと…。能登地方で度々地震が発生しているにも関わらず地震対策計画の手遅れによる被害拡大、避難所不備、実態把握問題等、不手際が生じている。	ご意見のとおり、計画が機能し、目指すべき姿を着実に実現していくために、関係部局や関係機関と連携しながら取組を進めてまいりたいと考えております。	無
6	今や人生100年時代と言われるようになってきた。しかしながら平均寿命と健康寿命にはまだ差がある。これらの調査・データ・検証に関して丁寧に調査されていると思う。 今後高齢者の割合が増え、老々介護も増加していくものと思われる。健康寿命を延ばすために、本事業の認知度と普及を図る必要がある。それには更なる共生社会を目指し、支援センターを中心として、例えば民生委員や地域の町内会の協力を得ながら住民の人々にもっと事業の中身（具体策）を知ってもらうことが重要と考える。	本計画においては、施策を市民のみなさまに理解していただくことが目標達成のために必要不可欠と考えています。市政だより、「かいごほけんだより」、ホームページ等のほか、「介護保険出張講座」等を実施することにより、市民の皆さまの主体的な参画に繋がるような周知・啓発に努めてまいりたいと考えております。	無

## 第1章 計画策定にあたって

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
7	2ページの計画体系の中に「地域福祉活動計画」を記載すべき。地域福祉の推進に取り組むための実践的な計画として今後も特に注目されるべき計画であるため。	地域福祉活動計画は、本計画の上位計画と位置付けている地域福祉計画に関連する社会福祉協議会の活動計画であり、本計画とも関連することは認識していますが、スペースの関係上、上位計画に関連する各種計画までは記載できないため、省略しています。	無

## 第2章 宇治市の現状と課題

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
8	<p>26ページの「評価指標」とは誰が評価したものなのか、ポイントの出し方など具体的な説明がなく、記載の表は市にとって有効な項目のみ表記されているのではないかと疑心暗鬼に映る。</p>	<p>ご指摘の評価指標、ポイントの算出方法につきましては、厚生労働省のホームページ「保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の集計結果について」において掲載されている数値から、宇治市、京都府、全国に関する数値をすべて引用しております。</p>	無
9	<p>28ページの「市で課題となっていること」について、分析が不十分なのか記述が不十分なのか分かりませんが、より詳しく分析し、その結果（課題）を詳細に書く必要があると思います。例えば、地域包括支援センターの人員等のさらなる体制強化とありますが、これは対策であって課題ではありません。課題として書くならば、どのような分野、能力の人材が何人足らず、このため〇〇業務に支障をきたしている、といったように書くべきでしょう。</p> <p>次の地域密着型サービス事業者の公募不調についても、不調の主な原因と不調によって生じている問題を具体的に記述すべきでしょう。</p>	<p>宇治市において解消すべき課題として認識している事柄については、市内部において細かく分析し対応の方向性を検討してありますが、計画第2章28ページに記載するにあたっては概略的に記載しています。</p> <p>また、公募不調に関しましては、課題ではなく解決すべき問題の記載となっていましたので、全体の整合を図るため「地域密着型サービス事業所の着実な整備」に記載を改めます。</p>	有
10	<p>JR及び私鉄が市内を網羅し、バスも含めて公共交通機関が府内南部においても充実していることを記載すべき。また、マクロの視点で京都府内における位置づけなどを掲載してもよいのではないかと。</p>	<p>ご意見の内容は、本市の地理的特徴として本市の最上位計画である総合計画において記載されていますが、各分野別計画への記載はしていないため省略しています。</p>	無
11	<p>28ページの社会的な問題について、スマホを活用できる高齢者の増加については、デジタルクーポンなど拒絶している高齢者もたくさんあり、国が推奨する「誰一人取り残されない、人に優しいデジタル化を」ということに対する課題を表記してはどうか。</p>	<p>現在スマートフォンを活用できていない高齢者も一定数いらっしゃることは把握していますが、スマートフォンを活用するようになった割合が増えていることを多様な社会参加につながるチャンスとして捉えています。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
12	28ページの消費生活問題について、宇治市では消費生活出前講座など積極的かつ有効な取組を進めているにも関わらず、特殊詐欺被害が増えていることを記載してはどうか。	特殊詐欺など高齢者が狙われる犯罪のリスクについては、社会的な問題「8050やヤングケアラーなど社会問題の複雑化」に内包しています。個々の課題をすべて記載することは困難ですので、ご理解いただきますようお願いいたします。	無
13	28ページの市で課題となっていることについて、地域コミュニティの希薄化が進む要因のひとつとして「自治会未加入者の増加」を記載してはどうか。	町内会をはじめとした旧来の地縁団体の組織率の低下は、全国的な問題とされていますが、本市では住民の地域づくりへの関心度が増加傾向にあり、また地域を暮らしやすくするための協議の場である第2層協議体の活動も増えつつあることから、「市で充実していること」と捉え、さらに取組を拡げていきたいと考えています。	無
14	28ページの表の市で課題になっていることの欄の最上段に「地域包括支援センターの人員等のさらなる体制強化（業務負担軽減と相談機能強化）」と書かれていますが、その対策、例えば8つの地域包括支援センターの人員配置増の為に財政的な補助を増やすとか具体策が施策の中に見当たらなかった。	70ページ、施策9のアクション2「地域包括支援センターの相談体制強化」として、地域包括支援センターを中心とした、高齢者を取り巻く複合的な課題解決に向けた機能強化を図ってまいりたいと考えております。	無
15	<p>現在西小倉地区在住であるが、凡そ50数年を経るにつけお多分に洩れず高齢化の一途の憂き目を見ている。</p> <p>資料によれば、西宇治地域は高齢化率32.9%、要介護・要支援認定者数1,808人であり、その内要介護3～5は507人と他地域と比較しても高歩留まりをしている。実質センターへの要請係数は前述のとおりであるが、「隠れ該当者」とでも言うのでしょうか申請未了の者も少なからずいるものと思料いたします。</p> <p>主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師などの専門職がより積極的な連携を取り訪問等により具体的な相談を受けて欲しい。</p>	<p>地域包括支援センターにおいても、相談に応じて訪問等による対応も実施しているところですが、いわゆるアウトリーチによる相談対応については、十分とはいえない状況にあると考えております。</p> <p>今後、後期高齢者数が増加し、地域で困りごとを抱える方も増加してくる可能性が考えられますことから、多様な主体が連携しながら地域の課題を解決していくネットワークの構築が必要であると考えております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
16	27ページの「介護現場の生産性の向上」とは具体的に何を指すのか知りたい。	「介護現場の生産性の向上」については、限られた人材で安定的なサービスを提供するために、例えば介護事業所で介護ロボットやICTの活用等を進めていくことを指しています。80ページの施策13 介護人材の確保・定着・育成でも記載のとおり、京都府等の関係機関と連携しながら課題解決に取り組んでまいります。	無
17	第8期計画の進行状況、評価はどうかと思いネットで「長生きがい課」を検索しましたが、進行状況や評価が見つかりません。（長生きがい課に電話で確認すると、推進協議会の評価ということで3点の自己評価は確認できましたが、自己評価でいいのでしょうか？当然自己評価は甘くなると思います。）受けている人（受益者）の評価は把握できているのでしょうか？	毎年度の評価につきましては、予定していた取組を実施できたかどうかの自己評価としています。「住民のみなさまがどのように感じているか」につきましては、3年に一度の計画策定年度ごとに、アンケート調査により把握いたしており、そのアンケート結果などを踏まえ、次の3年間の取組の方向性を見直すこととしております。	無

### 第3章 基本理念と基本施策

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
18	36ページの目指すべき姿について、「不安を感じたときにすぐに相談できる事業所・施設や専門職がいる」ことを追記してはどうか。	ご指摘の「不安を感じた時にすぐに相談できる人がいる」の先にある姿として、「在宅での生活が継続できている」状態や「家族介護者等の身体的・精神的負担が軽減されている」状態であると考えています。	無
19	「目標値」について、令和8年度について値として具体的な数値を入れるべきで、数値を記載しないのであれば「目標」とすべき。また、視覚的効果を示すのならば（→、↑）なども有効ではないか。	「成果指標」については、具体的な数値を入れることが望ましいですが、3年後という近い将来の姿として、根拠ある数値設定も難しいため、「増加」、「低下」という表記にとどめています。 矢印については、内部において検討しましたが、高いほうが良い指標と低いほうが良い指標とで混乱を招く可能性があるため、文字による表記としています。	無
20	基本理念や5本の柱に伴う14の施策等によく出来ていると思いますが、それを現在の後期高齢者等にいかに知らしめ、理解納得させて参動させるかが一番重要ではないでしょうか。	本計画においては、施策を市民のみなさまに理解していただくことが目標達成のために必要不可欠と考えています。市政だより、「かいごほけんだより」、ホームページ等のほか、「介護保険出張講座」等を実施することにより、市民の主体的な参画に繋がるような周知・啓発に努めてまいりたいと考えております。	無
21	高齢者の積極的な社会参加やフレイル、介護予防のための情報提供回数、令和5年度12回になっていますがそれを16回～20回に増やすこと。	「生きがい探しのすすめ」に関する情報提供につきましては、令和8年度に向けて、令和5年度の12回を上回ることを目標に取り組んでまいりたいと考えております。	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
22	<p>今後日本の社会は高齢者（後期高齢者を含む）が益々増え、一方生産年齢人口は急減していく状況です。地域包括ケアシステムの概要を拝見致しましたが、今後特に介護、医療、一人住まい対策など、どれをみても非常に大切で、必要な事と思われませんが、巨額の集金、対応する数多くの人材が必要で、今後の出産年齢人口の減少を考慮すると、かなり困難であり、若い人の負担、これからの夢を奪いかねない恐れがあると思います。高齢者の前向きな生き方、自助・自立的な認知症対策からも、高齢者自身の前向きな社会参加の中、充実を重視する方法を検討されてはどうですか。</p> <p>宇治市の各自治区にある公民館、集会所等の既存の施設の活用、地域のコミュニティの再利用（復活）、高齢者の自主的な参加、サークル活動、自立重視、好きなことのグループ活動、サークル活動、運動、体操など、元気な高齢者になるべく長く元気で過ごせることを重視して、行政は手続き、助言、アドバイスなど、なるべく自主自立を重んじ、今ある施設の活用を重視し、過大な行政負担を軽減しては、と思います。</p>	<p>計画の基本理念である「すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成」を達成するためには、社会的役割と生きがいを持って生活することが大切だと考えております。</p> <p>いただいたご意見を参考に、皆様がより身近な場所での活動や社会参加を通じて生きがいを見出し、その人らしい生き活きた生活を送っていただけるよう、機会や場所を含め、取組について検討を進めてまいります。</p>	無
23	<p>要支援・要介護認定を受ける方は年々増加しています。でも8割近い高齢の方は元気に過ごしておられ、そういった元気な方への予防施策が抜けているのではないかと思います。</p> <p>公民館は高齢者のためだけにあるものではないですが、高齢者の社会参加による介護予防とフレイル対策の推進に大きな役割を果たしているのは事実なのではないでしょうか。本計画に公民館の役割を位置付けるよう再考して下さい。</p>	<p>高齢になっても、特技を活かして社会参加し、社会的な役割を持つことで生きがいある生活を送ることが、介護予防につながると考えており、本計画においては、施策5『生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進』につきましては、重点取組事項と位置付け、取組を推進していきたいと考えております。</p> <p>また、その活動における拠点については、公民館等の公共施設に限らず、ご自宅や公園、お近くの民間事業者の空きスペース活用等、より身近な場所で、身近な人と、多様な拠点づくりを支援してまいりたいと考えております。</p>	無
24	<p>35ページ柱2「公共施設に限らず、身近な場所をつなぐりを…」を「公共施設と共に」に変えた方が市の意気込みが伝わると思います。</p>		

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
25	<p>柱1の中で、「在宅生活の支援の充実」は重点取組施策にしてほしいです。8割近くの高齢者ができる限り長く今の状態を保てるようにするには家にこもらずお出掛けするのが何より効果があると思います。「住民主体による助け合い交通実施団体への支援」といった消極的な姿勢ではなく、行政が主体となって高齢者の移動プランを練って盛り込んでください。</p>	<p>高齢者の移動の課題については、お住まいの地域やおひとりおひとりの健康状態などによって課題やニーズも多種多様であることから、画一的な制度により解決していくのは難しい状況にあります。</p> <p>そのような状況の中、地域において住民主体で助け合う仕組みを作ろうと話し合いをされている団体等に積極的に出向き、外出支援、生きがいづくりの支援を実施しており、今後も住民の皆さまと一体となって取り組んでいきたいと考えております。</p>	無
26	<p>34ページ柱4「地域ネットワークの充実」の最下段「有事の際に」という表現がありますが、「災害・感染症発生時」に変えてほしいです。有事という表現は適さないと思います。</p>	<p>ご意見を踏まえまして、「災害・感染症発生時に隣近所で助け合える関係性の構築」に表現を改めます。</p>	有
27	<p>35ページ柱2「社会参加による介護予防とフレイル対策の推進」では、高齢になっても就労や就労に準ずる活動、趣味などの活動…」とありますが、「学びや健康、趣味などの活動」にしてほしいです。</p>	<p>ご意見を踏まえまして、「高齢になっても、就労や就労に準ずる活動、学びや趣味などの活動を通じて社会や地域と多様な形でつながり活躍する「生涯現役」を支援」に表現を改めます。</p>	有
28	<p>69ページ「わたしのアクション」の中の「本人」の4項目目、「虐待となる行動をしない・されないよう心がける」は不適切だと思います。「虐待を受けたら相談する・通報する」が正しいのではないのでしょうか。</p>	<p>ご意見を踏まえまして、「虐待となる行動をしない。もし虐待を受けた場合には早期に相談、通報する。」に表現を改めます。</p>	有
29	<p>48ページの成果指標に、なぜ就労している高齢者の割合があるのでしょうか。しかも目標は増加だと。私の感覚では高齢になっても働き続けるのは働かないと生活が成り立たない、今は大丈夫でも先が心配だからという側面も大きいのではないかと思うのです。生活不安の増大を孕んだ高齢者の就労割合の増加は果たして好ましいのでしょうか。</p>	<p>社会参加による生きがいづくりの中には、「働き続けたい」「地域の役に立ちたい」「さらに教養を深めたい」など、さまざまなニーズがあると考えております。</p> <p>その中でも就労し続けることは、社会的な責任も強く、より健康的であることが必要であり、「健康的な高齢期を迎えている」という成果を図るための指標として設定しております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
30	<p>ごみ出しに困っておられる世帯は多いので、ふれあい収集の事業は大変ありがたく、今後も継続して頂きたい事業の1つです。</p> <p>高齢者人口及び要介護・要支援認定者数の推計や居宅サービスの見込み量を見ていても、年々数は右肩上がりなので、施策6や7がより重要になると考えます。</p>	<p>今後も、介護予防・生活支援サービス事業の充実に向けて、地域の実情を踏まえた多様なサービスの創出に努めてまいりたいと考えております。</p>	無
31	<p>個人的には、高齢者の人ももっと外に出て運動（散歩や太陽を浴びる事等）を行い、骨粗しょう症防止を心掛け寝たきりや認知症にならない様にする等と呼びかける、更に、「宇治市の災害時安否確認ボード」の様なボードを時々家の前に提示してもらえるような対応が必要と考える。そして、元気でいたい、若くいたい等の意欲を引き出す事も考えられる。</p>		無
32	<p>地域における認知症との共生について、色々な形で宇治市は進んでいるようには思いますが、現実認知症の方を色々な活動に参加させてあげたいと思い、お誘いしますが、行く交通手段がなく、車に乗る事も出来ず、結局参加出来ないことが多いです。認知症の人の会等の時、参加出来る様に何か手立ては無いですでしょうか。その時だけバスを回して頂けるとか、社会参加すれば、もう少し気持ちも変わってくる様に思います。</p>	<p>施策8 地域における認知症との共生では、認知症バリアフリーの推進といたしまして、支援者の集まりであるチームオレンジを設置し、より身近な地域において認知症カフェを実施するなど、認知症当事者の方が社会参加できる環境づくりを進めてまいりたいと考えております。</p>	無
33	<p>施策体系の柱④地域ネットワークの充実で、「権利擁護の推進」として成年後見制度及び利用支援事業の適切な案内と対応をされるということですが、利用促進のためもう少し具体的に取組を記載し、成年後見の取組の充実をしていってほしいと思います。</p>	<p>ご意見を踏まえまして、74ページ アクション1の説明文を「成年後見制度が適切に活用されるよう、制度への認知を高める取組を進めるとともに、中核機関の設置を検討し、権利擁護体制の充実を図ります。」に修正いたします。</p>	有

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
34	<p>将来的に介護要員が不足することが明らかである為、介護スタッフの給与等の向上を図るべきで、行政は一定の人員の確保ができた団体や法人等に補助金を支給する制度を設けるのはどうでしょうか。介護要員を増加させることにより家族等の介護を極力減らし、労働人口の減少を避けることが、経済活動を維持する上でも必要と思われる。</p>	<p>介護人材の確保・定着・育成に向けて、介護職の魅力の発信や就職フェア等の開催の取組みを進めるほか、ご意見いただきました内容も含めて、様々な対策や事業を今後検討してまいります。</p>	無
35	<p>生産年齢人口が減少する中で、2040年には介護職70万人が人材不足とされている。施策13では、目標値が「維持・低下」とあり介護人材の確保・定着では市の独自策が見えない。国施策と同様に「ICT等の導入」との提言があるが、必要なのは事務の効率化だけでなく、介護人材の確保を工夫している事業所などの紹介（外国人や高齢就労者）や事業者間の情報交換。市として人材確保のために事業所の就労祝金助成（2年間の就労期間義務）などの支援策を発表してはどうか。</p> <p>また、京都文教大学と提携をして、高齢者アカデミーや社会人を対象にした介護資格取得セミナーを開催してはどうかと考える。</p>	<p>介護人材の不足という課題は、全国レベルで検討すべきものであり、国・京都府等の関係機関と連携しながら課題解決に取り組んでまいります。</p> <p>その上で宇治市独自策として、介護職の魅力向上につながる効果的な情報発信の方法を検討し、積極的に実施してまいります。また、京都府における介護分野就職支援金貸付事業等の活用もいただきながら、人材確保を図ってまいりたいと考えております。</p> <p>いただいたご意見も含め、より多くの方に介護について関心を持っていただけるような取組を検討してまいります。</p>	無
36	<p>施策6・7にある介護予防推進のなかで、多種の自主グループが公共施設を利用しながら活動している。（市社協のBリハを除く）しかし同じ顔ぶれの人が各グループを移動しているようにも見える。より多くの方が参加できる方法や、介護予防（健康）教室に参加すれば買い物ができるポイント制度も検討する段階に来ているのではないかと。</p>	<p>積極的に自主グループ活動を広報したり、参加希望者がいれば積極的に受け入れていただけるような支援をしたり、活動が広がっていくよう取り組んでいきたいと考えております。ボランティアポイント制度については、「実施したかどうか」の確認に多くのマンパワーが必要となることから、現状導入の検討はしていませんが、より多くの方に健康習慣が定着できるような取組は検討してまいりたいと考えております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
37	<p>介護予防事業参加者への介護予防手帳が796冊と少ないように見える。宇治市発行の『生きがい探しのすすめ』のグループ数からいえばもっと多いのではないかと思える。この冊数の根拠について知りたい。</p>	<p>介護予防手帳の配布は、「健康倶楽部」などの事業参加者に対して配布しています。より多くの方が日常の健康状態を把握し、健康維持・増進のお役立ちいただけるよう、配布方法については検討してまいりたいと考えております。</p>	無
38	<p>高齢者の貧困問題、また8050（介護ネグレクトともいわれる）や高齢者虐待、ヤングケアラーへの課題対策が社会問題として記載されているが、市の課題にはなっていない。市が把握できず表面化していない家族もあるのではないかと。多職種間連携で、しっかりと情報把握と解決につながる体制を作してほしい。</p> <p>宇治方式地域包括ケアシステムについては評価しているが、施策1の推進で、日常生活圏域（8圏域）ごとに、介護系の各事業体の代表者や職員間との垣根を越えて交流や情報交換も必要と思われる。市の施策として推進していただければと思う。</p>	<p>ご指摘の問題につきましては、高齢化だけでなく晩婚化、少子化に伴う社会問題として、全国レベルで懸念されることであるため、市の課題ではなく、社会問題として整理しておりますが、他業種連携による地域課題を解消するための体制構築については、積極的に取り組んでいく必要があると考えております。</p> <p>また、これまで横のつながりが少なかった介護事業所の交流や情報交換などについても、今後必要となっていくと考えております。</p>	無
39	<p>基本理念に挙げてある通り、在宅で安心して暮らしたいと思えますが、健康で自立した生活が出来る間は地域とのつながりを持ちながら暮らせますが、病気などのため介護が必要になったとき、看取りなどの具体的な姿が想像できません。介護保険での対応、在宅医療などの対応について情報が少ないと感じています。ケース毎の具体的な介護保険の利用の仕方、在宅医療の利用の仕方などの情報を得られる機会を設けていただければ幸いです。</p>	<p>安心して介護サービスを利用していただけるよう、『わたしたちの介護保険』等、介護保険サービスの利用の流れ等を掲載した冊子を作成しています。</p> <p>また、地域の医療・介護サービス等の情報を把握・集約した「ココカラまるごとねっと」により、市民のみなさまに適切な情報を提供しておりますので、それらを市民のみなさまに知っていただけるよう、広報にも努めてまいりたいと考えております。</p>	無
40	<p>防災会との連携がうたってありましたが、防災会で把握している要配慮者の情報が消防と共有できていません。</p>	<p>市・危機管理室において、要配慮者の情報を受け付けておりますので、把握している要配慮者の情報がございましたら、情報提供をお願いいたします。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
41	<p>第9期の事業計画の内容は豊富であり、基本理念は理解できますが、基本施策に留まっており、具体的な明示がされていない感あり。どこで誰が何をするのかといった具体策がないと成果の確認ができないし、評価が困難と思います。（この施設で、或いは各家庭任せで、市民(高齢者)個人の意識付けに頼る傾向にならないかとの疑問あり。）</p>	No.2に同じ。	無
42	<p>コラムは不明点の解消に役立ちました。理解への補助に多用いただければ有難いです。</p> <p>【同様のご意見計2名】</p>	<p>今後も、本市の考えや施策等を市民のみなさまにご理解いただくため、分かりやすい情報提供に努めてまいりたいと考えております。</p>	無

## 第4章 介護保険事業に関する見込み 介護保険料の考え方

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
43	<p>93ページ地域密着型サービスの見込み量の確保について、認知症対応型通所介護では東宇治南圏域を、認知症対応型共同生活介護では東宇治南・北宇治・西宇治圏域を整備優先日常生活圏域に定めていますが、その定めた根拠を知りたく思いました。圏域別要介護・要支援者人数は西宇治が最も多く、次に中宇治、南宇治と続いているのに優先圏域とされないのはなぜか疑問に思いました。</p>	<p>認知症対応型通所介護は、8期計画期間中に東宇治南圏域で廃止した事業所があるため、整備優先日常生活圏域として定めています。認知症対応型共同生活介護は、圏域別の要介護認定者数に対する定員の割合が低い圏域を優先して、整備する圏域を定めています。</p>	無
44	<p>これから先、要介護者の増加と少子化による介護スタッフの要員不足が顕著となります。そんな状況下では在宅より施設に入所しての介護のほうが格段に介護効率が高いと思われます。それにより、今より多くの介護施設が必要となりますが、廃校となった学校や、学生が減少し、余剰となった教室等を利用するのも一案かと思えます。大きな施設でなく、小学校区単位等で小規模の施設を数多く作るのはいかがでしょうか？</p> <p>介護スタッフの手をそれほど煩わせない介護状態のときは、在宅介護を行い、在宅介護を継続できる「在宅限界点」を越えたら速やかに介護施設の入所できる仕組みの構築も必要です。在宅限界点の見極めから施設入所までの手続きは地域包括支援センターにそれなりの権限を与えるのも良いかと思えます。</p>	<p>アンケート結果で自宅での生活を希望される方が多数おられることから、第9期計画では訪問系・医療系サービスなど在宅生活を支えるサービスの整備を進めるとともに、在宅生活が困難な方のため、認知症グループホームの整備や介護老人福祉施設について増床等により供給量を図るなど、総合的な観点で、介護が必要となっても住み慣れた地域で生活し続けるための体制を推進してまいります。</p> <p>また、介護予防・健康づくりの習慣化の推進など要支援・要介護者の増加を抑制する取組を同時に推進することが重要と考えており、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制のより一層の強化を図ってまいります。</p>	無
45	<p>第8期介護保険事業計画で記載されていた低所得者への配慮についての施策は、第9期の計画でも継続されるのでしょうか。</p>	<p>低所得の方への介護保険料や介護サービス等の利用料の負担軽減は、第9期介護保険事業計画においても継続して実施します。</p> <p>ご意見を踏まえまして、上記内容を計画書の第4章に記載いたします。</p>	有

## 第5章 計画の策定過程と推進体制

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
46	組織を横断して幅広い視点から意見を聴取すると、連携部局の名が連ねられていましたが、その中に教育委員会がありませんでした。教育委員会も入るべきだったと思います。	教育委員会は、主に生涯学習課と意見交換を実施しており、連携部局にも記載しています。	無

### その他

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
47	広報手段として市ホームページや広報うじ等に記載されているが、新たに春夏秋冬の四季に高齢者宅へ届ける等二重の案内をした方がより徹底されると思います。	No.20に同じ。	無
48	介護が必要となる要因には、体力面の弱体も考えられるが、その前の段階として精神的弱体にならない方法としての社会参加、人との関わりを推奨します。個々に学ぶことより、人と混ざる、人と声を出し合う、人を楽しむ、人の笑顔にふれる、そんな場所を多く作ってほしい。	誰もが住み慣れた地域において、健やかに安心して暮らすことができる地域社会を形成するためには、社会的役割と生きがいを持って生活することが大切だと考えております。 本計画においては、皆様が外出や社会参加を通じて生きがいを見出していただくことで、いつまでも生き活きと生活していただけるよう、施策5「生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進」を重点的取組と位置付け、取組を進めてまいります。	無
49	介護保険制度に関して、市民への周知として、読解力、傾聴力が衰えてゆく。70歳以上の人には解り易い言葉とか、長い文章を短く、例えば事例を出しての回答とか方法を考えてほしい。利用する段階になってから係を訪ねて話を聞く…これでは本人にも解らないし、職員が説明、納得してもらうまでの時間と苦勞が多すぎる気がする。	介護保険制度への信頼を高め、持続性を確保するために、施策を市民のみなさまに理解していただくことは大変重要であると考えております。市政だより、「かいごほけんだより」、ホームページ等の活用や、「介護保険出張講座」等を実施することで、介護保険制度についてよりわかりやすく周知・啓発するよう努めてまいります。	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
50	<p>宇治市は地の利に恵まれ京都市は勿論、大阪、奈良、滋賀にも通勤圏内であり、京大の黄檗キャンパスもあり知的な人が多いと聞いています。そこで65才以上の知的で元気な高齢者をボランティアとして使うことで、高齢者も生きがいを持って社会貢献も出来ます。</p> <p>高齢者には前職が教師、金融機関、総合商社、製造業、サービス業その他等で働いた経験を活かして、市内の中小企業の従業員の社員教育を行う。社員教育を行うのに必要な人材を募集して、商工会議所と連携して依頼のあった企業で全従業員を対象に研修を行う。</p> <p>例えば教師や塾での経験者には、小中学生で授業について行けない生徒に補習授業を行う。外国人の子供が日本語の読み書きが出来なくて、学校に行っていない子供もいます。企業に勤めた経験者は自分の専門分野を、社員教育を通して中小企業で活かすことも出来ます。</p>	<p>高齢になっても、特技を活かして社会参加し、社会的な役割を持つことで生きがいある生活を送ることが、介護予防につながると考えており、本計画においては、施策5『生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進』につきましては、重点取組事項と位置付け、取組を推進していきたいと考えております。</p> <p>健康長寿サポーターをはじめとするボランティア養成講座なども実施しておりますが、多様な特技を持った高齢者の方々が、多様な分野で活躍いただけるための支援についても、一層取り組んでまいりたいと考えております。</p>	無
51	<p>高齢者が生きがいを持って元気であれば、保険給付費の支出も大幅に減少し企業が発展すれば税収入も増えます。財政が不足すれば計画されている福祉・介護計画は絵に描いた餅みたいなものです。高齢者を支援するだけでなく、ボランティアで使い道を考えてはどうだろうか。</p>		
52	<p>80才以上の独居老人に、何かあった時に利用できるシルバーホンを無料で貸し出しできるように企画していただきたい。</p>	<p>宇治市が実施する緊急通報装置（シルバーホン）の設置事業は、宇治市内に住所を有する65歳以上のひとり暮らしの高齢者又は65歳以上の高齢者で未成年者・重度の心身障害者・ねたきりの配偶者等と同居している人で、本人及び世帯の生計中心者が所得税非課税の場合は自己負担なく設置することが可能です。</p>	無
53	<p>居住地の地域包括支援センターの具体的な支援や役割についての勉強会を催していただきたい。</p>	<p>地域包括支援センターでは、地域で出前講座を実施しています。詳しくは、お住いの地域包括支援センターにお問い合わせください。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
54	資料編にでもよいので、語句説明・用語などを掲載してはどうか。「エビデンス」「アウトリーチ」「ICT」等特に横文字の意味がよく分からない。	専門用語等の難解な用語につきましては、計画書発行の際に資料編に用語集として説明書きを掲載する予定です。	無
55	類似した用語の読み分けがしづらい。自習による判別が必要と感じました。		無
56	専門分野は難解で、用語からの学習が必要と痛感しました。		無
57	第8期の計画には各センターの取組内容が紹介されていたのに、今回の計画では掲載されていないのはなぜですか。	各地域包括支援センターのご紹介につきましては、初案には掲載しておりませんが、計画書発行の際に資料編に掲載する予定です。	無
58	第8期の計画策定の際は、パブリックコメント募集後、市民の意見に対する宇治市の考え方を説明会で丁寧に話していただきました。今回も同様の説明会が実施されることを希望します。	第8期計画策定時も、パブリックコメント募集後には説明会は実施しておりません。今回も説明会は実施いたしません。いただいたご意見に対する宇治市の考え方については、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会や市議会においてご報告させていただき、他、市ホームページにて公開いたします。	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
59	<p>第9期介護保険計画を読んで、サポーターとして関わっているから近所の人より少し理解できているけれど、関わってなかったなら知らない、関われない、関わらない、ということになるのではないかと思います。理解するためには、市民の方々に関心を持ってもらうことで、宣伝が必要だろうと思います。伝える方法は、「宇治市広報だより」を活用して、宣伝をしていただきたいです。それを見て、自発的に外に出て行くことによって、その人自身の生き方をより能動的に捉えることができ、そしてより深いものが伝わるのではないかと考えます。</p> <p>包括支援センターの役割（気軽に相談に行ける場所）と区分（小学校校区で分かれていること）が判りにくいので、これも「広報だより」で、宣伝してほしいです。</p>	<p>本計画においては、施策を市民のみなさまに理解していただくことが目標達成のために必要不可欠と考えています。今回初めて初案についてのYouTubeを利用した動画による説明を実施しました。また、市政だより、「かいごほけんだより」、ホームページ等のほか、「介護保険出張講座」等を実施することにより、市民の皆さまの主体的な参画に繋がるような周知・啓発に努めてまいりたいと考えております。</p>	無
60	<p>これからは高齢者、独居者、要介護者、介護費増や医療関係者との連携強化施策に加え高齢者が住みやすい街づくり（交通、買物、交流の場）等も検討することが必要かと思えます。</p>	No.5に同じ。	無
61	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体の衰えは仕方ないとしても、意欲を失わず人らしい生き生きした生活ができる環境づくり、居場所づくり</li> <li>・良い施設イベントがあっても移動できる交通の便、せめてその日だけでも巡回バス等</li> <li>・手話・点字・手助けの方法得る場所が近場がない</li> <li>・デイサービス等で移動の難しい人たちにも社会参加、コミュニケーションの場を作りたい</li> <li>・障害者も集える場所を作りたい</li> </ul> <p>以上の対策をお願いします。</p>	<p>いただきましたご意見につきましては、庁内に共有いたしまして、本市の高齢者保健福祉行政及びまちづくりを進めるにあたっての取組を検討する際の参考といたします。</p>	無
62	<p>地域包括支援センターを中心とした地域での連携、生活支援体制整備事業が認知され、円滑に相談、利用できる体制を整えてほしいと感じました。</p>		

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
63	<p>老々介護のため在宅において介助している家族の不安の軽減、身体的精神的な負担の軽減される体制づくり、在宅医療・介護の普及促進のため医療と介護の連携強化の体制づくりの取り組みの大切さを感じました。</p>	<p>No.61～62に同じ。</p>	<p>無</p>
64	<p>認知症発症しても尊厳のある生活を送ることができる。認知症の兆候を早期に察知し適切な支援ができる体制である。認知症の人、家族が孤立せず在宅でいつまでも生活できる環境の取り組みの必要性を感じました。</p>		
65	<p>年間色々なイベントが実施されていますが、宇治市中心部の施設が多く使用されています。交通の便の悪い地域の方々はどうしても参加しにくくなり、活動の範囲が限られ、活動意欲も薄くなりがちです。（参加したい気持ちはいっぱいだと思います。）公共交通の充実を望みます。</p>		
66	<p>土日の学校など健康づくり講座の場所、回数を増やして欲しい。</p>		
67	<p>広野地域福祉センターにあるトレーニング機器を各福祉センターに設置して欲しい。 パワリハトレーニング週2回3ヶ月送迎付きで受講した後、近くにないのでセルフパワリハが続けられないのがとても残念です。月に数回でも車の送迎でもあればうれしいのですが。</p>		
68	<p>黄檗公園で年一回スポーツフェスを実施されていますが、西宇治公園でも実施して欲しい。</p>		
69	<p>各町内にある児童公園に健康器具を設置して欲しい。</p>		

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
70	<p>身も心も元気なうちに、「高齢者シェアハウス」のような住居があればと考えています。個人のプライベートはしっかり守られ、でも常に他人（住人）と顔を合わせることも食事も皆としても良いし、趣味の事、個人的な事、世間の事、等々を話し合える場所（スペース）のある環境があればどれだけ元気な高齢者が増えることかと思えます。そういった現役に近い元気な人のための「高齢者シェアハウス」が出来ていけば、長い目で見れば行政も高齢者もそれらを支えてくれる若い人たち、事業者の方も皆「Win-Win」になるのではないのでしょうか。</p>	<p>No.61～62に同じ。</p>	<p>無</p>
71	<p>高齢者だけでなく各世代交流の場を作りたいと願います。単発（サークル等臨時）に集合したい時に借りられる場所がない。</p>	<p>交流の場づくりについては、現状、公共施設や集会所などが中心となっておりますが、より身近な場所ですつながりを持つ機会を増やしていくため、公共施設という枠組みだけにとられず、民間の空きスペースや空き家など、多様な主体にご協力をいただきながら居場所づくりを進めていく必要があると考えております。</p> <p>居場所づくりについては、生活支援コーディネーターにご相談ください。</p>	<p>無</p>
72	<p>私が関係している、寝たきり予防のための体操などは制度としてはとても良いことで、高齢者の社会参加にもつながりますし、出来ればもっと多くの場所でやっていただければと思っています。高齢者の近くの施設を利用して、もっと多くの場所でやっていただければ、高齢者が参加し易くなります。</p>	<p>介護予防体操等に関する取組につきましては、市が主催するものだけでなく、自主グループや住民主体の通いの場の立ち上げ支援など、高齢者にとってより身近な場所で健康づくり・介護予防の場が提供できるよう支援を行ってまいります。</p> <p>また、社会的役割を持ち、社会に参加することが健康づくりや介護予防につながるという観点から、地域社会と関わりを持ち、活躍し続けることができる生涯現役社会の実現に向けて、地域の皆さまと一緒に取り組んでまいりたいと考えております。</p>	<p>無</p>

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
73	<p>高齢者が移動しやすいためにも、社会参加し易いために、交通機関（市バス等の路線）を増やすよう要望します。交通手段をできるだけ増やしてほしいと思います。</p>	<p>高齢者の移動の課題については、お住まいの地域やおひとりおひとりの健康状態などによって課題やニーズも多種多様であることから、制度により解決していくのは難しいところがあります。</p> <p>そのような状況の中、地域において住民主体で助け合う仕組みを作ろうと話し合いをされている団体等に積極的に向き、外出支援、生きがいつくりの支援を実施しており、今後も住民の皆さまと一体となって取り組んでいきたいと考えております。</p>	無
74	<p>成年後見制度の利用に関心がありますが、手続きと運用に困難さを感じます。特に、銀行の出納に簡便さが望まれます。</p>	<p>成年後見制度が適切に活用されるよう、権利擁護に関する制度の周知や、利用の拡大に向けた取組を進めてまいりたいと考えております。</p>	無
75	<p>認知症にやさしいまち宇治市になおいっそう進んでほしい。一人暮らしの認知症の人が毎日笑って暮らせる町をのぞみます。</p> <p>認知症の家内は宇治市に住んで楽しく生活しております。</p>	<p>認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続け、また、認知症の人とその家族が安心して生活できるよう、「認知症の人にやさしいまち・うじ」の実現に向けて、認知症に関する普及啓発や相談支援体制の強化などの取組を進めてまいりたいと考えております。</p>	無
76	<p>現在、私もボランティアとして専門職（デイサービスの非常勤機能訓練指導員）の立場から各グループへの講師として支援協力させていただいているが、グループへ専門職が介入するニーズは高いと思う。現行は市から年2回の派遣となっているが、ぜひ、グループに対して、外部から専門職派遣に年に数回以上の要望があるのかを調査し、要望がある場合は外部講師料（交通費＋有償ボランティア程度）の補助を検討してほしい。</p>	<p>自主グループ等の活動については、リハビリテーション専門職による介入が必要不可欠であると考えており、今後も積極的な介入により、健康習慣の定着化やフレイル予防の推進に取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>また、現在実施しております自主グループに対する活動補助におきましても、リハビリテーション専門職に対する講師謝礼は補助対象となっております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
77	<p>健康長寿サポーターの役割として、町会単位や市内商業施設、各種市イベントや講演会の機会を利用して、「介護予防チェック（基本チェック・握力・片足立ち・5メートル歩行等）」を実施して、ボランティアで参加できるサポーター養成を検討してはどうかと考える</p>	<p>介護予防チェックに関するイベント実施については、健康習慣の定着やフレイル予防の推進のために必要であると考えております。担い手としては専門的な知識や経験が必要となることから、健康長寿サポーターの役割とすることは、現状難しいと考えております。</p>	無
78	<p>我家にも92才の父がデイサービスを利用させてもらっている。まだ自分の事は自分でできるので介護まではいっていないが、今後、歩けなくなったりしていくと、88才の母と私とで自宅で介護できるかと不安はある。そのような人達は今後増えていき、介護する側も大変になりそうである。</p> <p>私は調剤薬局で仕事をしているが、病院に受診後、薬局に薬をもらいに来る事がむずかしくなっている高齢者の方が増えてきている。それに伴い、薬局への在宅依頼が増えてきている。薬局も増え続けるのも限度がある。</p>	<p>住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、地域の医療機関や介護関係者等と連携し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築できるよう引き続き努めてまいります。</p>	無
79	<p>介護保険を利用するまでの方々、それまでは活発にご自分で動きまわっておられるような方も年を重ねて動く事がおっくうになってきて、自宅でおられるような方の受け皿も必要かと思えます。</p>	<p>高齢者にとってより身近な場所で健康づくり・介護予防を行っていただけるよう、自主グループや住民主体の通いの場の立ち上げ支援などを行っております。</p> <p>今後も、社会的役割を持ち、社会に参加することが健康づくりや介護予防につながるという観点から、地域社会と関わりを持ち、活躍し続けることができる生涯現役社会の実現に向けて、地域の皆さまと一緒に取り組んでまいりたいと考えております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
80	<p>住んでいる地域で居場所があれば、地域の人たちとつながっていただきたいと思います。居場所づくりは自治会等住民団体との連携が必須だと考えますが、自治会の維持にさえ苦慮している現状では担い手不足です。高齢者が担い手になるためには、中心になって運営する専門職が必要不可欠だと思います。高齢者だけだと立ち上げ時はうまく動いても、長期継続は難しいと思います。</p>	<p>住民主体の居場所づくりについては、見守り等が必要な方に対して、できる人が、できることを、できる範囲で実施するということが重要であると考えています。担い手の中心が高齢者であるため、恒常的な取組としていくことは困難かもしれませんが、少しでも運営を継続できるよう、市は、生活支援コーディネーターとともに、立上げ支援だけでなく、活動継続支援も実施しています。</p>	無
81	<p>市役所近辺に出かけるための移動手段が少ないと思います。文化センター、生涯学習センター、市役所などへのアクセスが改善されればイベントなどへの参加が可能になります。</p>	<p>市役所周辺へは、JRまたは私鉄の各最寄駅から、バスまたはタクシーが運行されておりますので、ご活用いただきますようお願いいたします。</p>	無
82	<p>市で開いていただいている講座などは参加希望があっても他の活動と曜日が重なった場合は参加できません。同じ内容の講座を曜日、場所を変えて開いていただけないでしょうか。</p>	<p>複数回実施可能な講座等については、極力場所を変えて、様々な地域の方にご参加いただけるよう、工夫をしております。開催回数に限りのあるもの、講師等の日程調整を優先して日程を決定しているものについては、ご希望に添えない場合もございますので、ご了承願います。</p>	無
83	<p>介護保険の出張講座があるのを知りませんでした。詳細を広報していただけないでしょうか。</p>	<p>市政だより、「かいごほけんだより」、ホームページ等により、「介護保険出張講座」の実施等、各種施策について周知・啓発に引き続き努めてまいりたいと考えております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
84	<p>当事者・家族が困っていることを探っていき、支援（というかアシストをする）できる人の集団を活かすシステムができないかと思っています。</p>	<p>ご意見のとおり、住み慣れた地域で、その人らしく生活し続けるためには、介護保険サービスだけでなく、介護保険サービスを受けていないときに、地域とつながりを持ちながら生活を続けられることが、重要であると考えており、そのような場づくりに取り組んでまいりたいと考えております。</p>	
85	<p>認知症カフェもれもねいど事業や認知症支援センターほうおうなどで行われていますが、当事者・家族・支援者が主体で運営できるカフェ機能のある拠点があれば、もっと多くの人が関心を持たれると思います。そこから一つのニーズを見つけ、必要な人が必要な人のところに赴くことや情報のキャッチが速やかにでき、関係機関に結びつけられると思います。</p> <p>まちかどにそんなカフェがあれば、不安を抱えた当事者・家族も入りやすく、初期支援につながり、進行防止にも役立つのではないのでしょうか。</p>		無
86	<p>現状の認知症の人が（認知症だけでなく）介護保険サービスを利用していたとしても、それだけでは足りないことが多いと感じます。介護保険である程度必要なサービスは受けられても、人はそれだけではその人らしく生活するのに不十分です。ヘルパーが食事を作っても本人の分だけ、買物も生活必需品のみ、ではいさどりある本人らしい生活の質の担保は出来ていないと思います。生活の質がメンタル面も含めて担保され、維持向上することで認知症の進行防止にはプラスに働いてだけでなく、更にその人らしさを保ちながら在宅生活を長く過ごせることに繋がると思います。（その結果、介護保険料の削減にも繋がるのでは？）</p>		無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
87	<p>介護保険サービスの隙間を埋めるような別仕立てのサービスが必要であり、実際当事者・家族からもそういった声は多く聴きます。</p> <p>利用者・支援者お互いが納得できる料金・賃金でサービスができないだろうか？と考えてきました。しかし、支援者の賃金・利用者の利用料双方がある程度納得できる金額による収支だけでは活動そのもの、事業自体が継続できないと思われる。（何か活動する時に必要な「人・物・金」のうち「金」の工面が一番大変だと思います…。）</p> <p>それでもこういったサービスは今後、認知症の人たちが、社会参加や役割を持つために必要性があるのではないのでしょうか。宇治市ではこういったサービスの創設はできないのでしょうか？またはこういったサービス主体への支援ができませんのでしょうか？</p>	<p>認知症の方々が、生きがいや希望を持って暮らしていくために、身近な場所での活動に、できる範囲で参加していくことが必要だと考えております。そのためには、社会全体が、認知症について正しく理解し、深められる土壌づくりが必要であると考えております。</p> <p>ご意見のとおり、介護保険サービスではケアできない部分につきましては、地域住民や民間事業者などによる「地域の支え合い仕組みづくり会議」において、安心して住み続けられる地域づくりを目指し、生活支援コーディネーターが、地域とともに考える体制を整備しております。</p>	無
88	<p>考え方の基本は、「認知症当事者への、その家族への、また支援者への三者相互間のアシスト」です。困っている認知症の人への支援は当然ですが、家族も家族としての困りごとや不安もあります。支援者（れもねいだけだけでなく、専門職、企業、学生、地域の人等）も生活や仕事で何かしら困ることは多々あります。例を挙げると</p> <p>◆高齢者が大型ごみなどの処分をするに当たり人手を頼みたい時、認知症があっても荷物運びなど一緒に出来ることある。認知症の人だけでは心配なら、れもねいなどの同行者がアシストする。</p> <p>◆企業で認知症当事者に合った作業を頼みたいがどうしたらいいかわからない時、障がいの人が働くときのジョブコーチのような存在があれば企業の人でも頼んでみようと思えるかもしれない。</p> <p>◆デイサービス事業所で利用者が体調不良になり、すぐに家族が受診同行できない場合に同行出来る支援があれば家族もサービス事業所もケアマネも助かる。</p> <p>そういったアシスト制度のような仕組み（支援してほしい人・支援したい人をコーディネートする）はできないだろうか？</p>	<p>宇治市では、認知症を「自分のこと」として捉え、市民一人ひとりが認知症を正しく理解し、相手を思いやるやさしさを持って、自分のできるアクションを起こしていく取組を目的とした宇治市認知症アクションアライアンス“れもねいど”の取組を進めています。その中で、企業や団体等に対し、れもねいだーの養成に取り組んでいるところです。</p> <p>ご意見につきましては、今後の取組の参考といたします。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
89	<p>認知症の人だけでなく家族・支援者等周囲の人が同じ位置・立場でお互いに助け合う・助けられ合う共生社会作りが宇治市から発信できないかと思えます。認知症状が出ても社会との繋がりや役割を持ち、仲間ができ、この先への不安感がなくなることで進行が緩やかになると確信します。「認知症」は誰でもが避けて通れない課題を孕んでいる自分事です。啓発やキャンペーンなども大切に意味もありますが、人を相手にする実践が広がることは更に早道のように思います。</p>	<p>認知症の方々が、生きがいや希望を持って暮らしていくために、身近な場所での活動に、できる範囲で参加していくことが必要だと考えております。そのためには、社会全体が、認知症について正しく理解し、深められる土壌づくりが必要であると考えております。</p>	無
90	<p>「住み慣れた地域において、安心して暮らすことができる環境づくり」のひとつとして定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、少人数の通所介護が増えることを望む。</p>	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護や地域密着型通所介護をはじめとした地域密着型サービスの見込み量につきましては、これまでの利用実績等を総合的に勘案し、推計しております。      今後も、有用に利用していただけるよう働きかけるとともに、利用実績やニーズ調査を踏まえ、整備の必要性について検討してまいります。</p>	無
91	<p>生活上、できなくなった所、支障をきたす内容のケアも大切だが、「生きがい」「社会参加」など、その人の残っている出来ることに目を向けたケアプランをたててくれるケアマネジャーを増やして欲しい。</p>	<p>住み慣れた地域で、健やかに、生きがいを持って生活していくためには、介護サービスを受けていない時間で、どのような生活をするのが重要になります。      身近な地域でつながりを作ることができる資源を掘り起こすとともに、その資源を活用して、ケアプランの作成をすることができるよう、ケアマネジャー等に対する情報発信にも力を入れてまいりたいと考えております。</p>	無
92	<p>地域共生社会の現実のためには、トップダウンではなく、ボトムアップの取り組みを希望する。</p>	<p>地域住民が主役の取組づくりにあたりましては、行政からの一方的な提案では、地域に寄り添った持続可能な取組となっていくことは難しいと考えております。      宇治市では、地域の課題や、地域の場所や人などの資源を活用した取組を、地域包括支援センターや生活支援コーディネーターが、地域の住民のみなさんや民間事業者とともに考える場、話し合いの場を持っております。</p>	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
93	<p>宇治市の85歳以上の人口は今後増加し続けるということ、そして高齢者の一人暮らし世帯、夫婦のみの世帯が令和2年で27.3%あることが判りました。高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らすことができる環境づくりが本当に必要と考えています。また、健康寿命を伸ばすために、生きがいを持って暮らせる環境づくりも大切と考えます。</p> <p>2019年に「公民館の今後のあり方について」案が出されましたが、公民館は社会教育施設ですので、人づくり、仲間づくり、まちづくり、文化振興の拠点として各地域に必ず設置し、専門の職員も配置していただきたいです。</p>	<p>高齢になっても、特技を活かして社会参加し、社会的な役割を持つことで生きがいある生活を送ることが、介護予防につながると考えており、本計画においては、施策5『生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進』につまましては、重点取組事項と位置付け、取組を推進していきたいと考えております。</p> <p>また、その活動における拠点については、公民館等の公共施設に限らず、ご自宅や公園、お近くの民間事業者の空きスペース活用等、より身近な場所で、身近な人と、多様な拠点づくりを支援してまいりたいと考えております。</p>	
94	<p>宇治市に転居して3年になります。転居後サークル活動に参加させていただく中で、たくさんの方々(高齢者)とのご縁をいただき、今現在もサークル活動を続けています。その中で、公民館でも数多くの高齢者の方々为中心となり、活動されている事を知り大切な場である事を常に感じています。それぞれの地域にある公民館は、地域内外問わず、老若男女の人達にとっても大切な交流、学びの場となっていると思いますので、今後も公民館という場が存続し続けていく事を切に願っています。</p> <p>年々高齢者が増えると共に、支援する側、される側又、外出できる方や自宅や施設内での生活をされる方など、様々な状況になると思います。が、ひとり(孤独)にならないよう、コミュニケーションが取れる場所を作り、安心安全に楽しい時間を仲間と共に過ごせる、通える(自宅や施設からでも送迎をしてもらえる)場を、地域に作り、生きがいとなりそれが健康寿命に繋がっていければと思います。その中で、様々な方達との交流が出来る事も大切だと思います。外出出来にくい方(特にひとり暮らしの方)には、地域や専門職の方々定期的に声掛けや訪問などを通して接する機会を作っていく事も大切だと思います。宇治市民の幸せを切に願います。</p>		無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
95	<p>公民館の閉館が検討されているとは知りませんでした。これに端を發した2019.11.23“公民館の今後の在り方についての質疑応答”はネットで検索して確認できましたが、その後の経過が明確に分からない。</p> <p>公民館利用は、高齢化社会の中で、活動の場や居場所づくりに果たす役割も大きいと思いますので、敢えてここに記述させていただきます。</p>	No.93～94に同じ。	無
96	豊富な内容の基本計画と基本施策の策定に時間と労力を費やし過ぎて、具体策の実践と進捗状況のチェック、更なる改善等が十分できるのか疑問をもちました。	今回の計画においては、更なる取組の見直しに注力できるよう、第5章の「2. 計画の推進体制」の、戦略シートにおいて、各種取組の活動指標、中間成果指標、最終成果指標を設け、一括的な評価をしてみたいと考えております。	無
97	私が昨年度から広野公民館を利用（久里古教室受講）したきっかけで、第9期の計画とか公民館閉館問題のチラシを目にしましたが、公民館を利用していないとこれ等に気づくこともありません。もっと市民が知る方法も考えるべきだと思います。私が看過しているのかもしれませんが、私達の情報源である広報「うじ」にこういったことが掲載されているのでしょうか？	<p>本計画の策定にあたりましては、推進協議会の開催やパブリックコメントの実施に係る周知を市政だよりに掲載しております。</p> <p>また、本計画策定後、計画の概要につきましては、市政だよりと同時に配布いたします、「かいごほけんだより」におきまして、広く全戸に周知する予定としております。</p>	無
98	<p>私は今自治会の役員をしておりますが、市との連携は殆ど感じられません。年3～4回の募金活動くらいです。自治会の存在意義も問われる中、もっと保健福祉計画や施策の周知に活用できる、すべきと思います。</p> <p>支援や介護を受ける状態になってから、計画や施策を知るより、そうならないように、なる前に知って活用したいです。</p>	<p>自治会の活用につきましては、自治会が組織されていない地域があることも踏まえまして、計画策定・推進にあたっての情報提供や周知につきましては、市政だより、「かいごほけんだより」に掲載しております。</p> <p>また、若い世代への周知も重要となってまいりますことから、市公式LINEや市ホームページなど、様々な媒体を活用して情報発信をしてみたいと考えております。</p>	無
99	今まで目に触れたことのない「高齢者保健福祉計画」を1～2回読んだだけでは、意見を提出するほど理解はしていませんが、今後とも十分検討された保健福祉計画と施策の、より周知と実践を期待します。	今後も、宇治方式地域包括ケアシステムの推進に向け、関係機関等と連携して全力で取り組んでまいりたいと考えております。	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
100	<p>“健やかに生きがいを持って安心して暮らし続けられるまちの取り組み” についての実感が殆どないです。</p> <p>〈道路整備〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 道路、歩道に関しては、地域に格差がありすぎる。</li> <li>• 案内板、横断歩道等の文字や線が見づらい。</li> <li>• 歩きやすい歩道が高齢者の社会参加には必要だと思えます。</li> <li>• 市役所、福社会館、うじ安心館、生涯学習センターは直通で行けるようにしてください。</li> </ul>	<p>高齢になっても住み慣れた地域で安全に暮らしていただくためには、福祉に関するソフト面だけでなく、道路等のハード面の整備も不可欠であると考えております。特に交通バリアフリーにつきましては、順次取り組んでいるところでございます。</p> <p>宇治市道におきまして、道路整備、歩道の整備等のご要望は、道路建設課へ、案内板や横断歩道の線が消えかかっておりましたら、維持課へ、それぞれお問い合わせ願います。</p>	無
101	<p>養成講座開催場所が、ほぼ同じ場所なので、市内各地で開催していただきたい。参加したくても移動手段が、限られている。（参加しづらい）</p>	<p>すべての地域にお住いの方から、市役所本庁舎がアクセスしやすい場所ではないことを踏まえまして、各地域への出前講座や、養成講座の地域開催も実施いたしております。</p> <p>また、今後は、広く多くの方にご参加いただけるよう、オンライン開催（現地とのハイブリッド開催）や見逃し配信も検討してまいりたいと考えております。</p>	無
102	<p>近くの集会所で地域の方対象に教室を開催しようと思ってもボランティア要員も少なく高齢化しています。</p>	<p>市は、生活支援コーディネーターを設置し、地域における取組の立ち上げ支援を実施しておりますので、ボランティアの中間のコーディネートもご相談をお受けいたしております。</p>	無
103	<p>計画(初案)の説明について、従来の説明会の開催にかえて、ユーチューブの動画により、実施されたことは、良い取組みであった。</p> <p>【同様のご意見計5名】</p>	<p>本計画より、市民のみなさまに施策をご理解いただくことを内部の目標としており、この計画（初案）に関する動画の配信につきましては、より多くの方知っていただけるよう、作成いたしました。パブリックコメント期間中の1か月間で約270回再生されたところです。</p> <p>今後も、様々な手法により、市の施策を知っていただけるよう、工夫を重ねてまいりたいと考えております。</p>	無
104	<p>誤字・脱字等の指摘 【計18件】</p>	<p>修正いたしました。</p>	有

宇治市高齢者保健福祉計画・  
第9期介護保険事業計画（初案）の修正箇所について

宇治市 長寿生きがい課・介護保険課



No	修正箇所 (最終案のページ)	修正前	修正後	備考
1	P1	—	図の修正	
2	P2	本計画は、本市の最上位計画である「宇治市総合計画」 <b>に則するとともに</b> 、福祉分野の上位計画である「宇治市地域福祉計画」との整合を図るものです。	本計画は、本市の最上位計画である「宇治市総合計画」 <b>及び</b> 、福祉分野の上位計画である「宇治市地域福祉計画」との整合を図るものです。	
3	P3	なお、前計画である令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの計画を「第8期計画」、次期計画である令和9(2027)年度から令和11(2029)年度までの計画を「第10期計画」 <b>などと呼ぶ</b> こととします。	なお、前計画である令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの計画を「第8期計画」、次期計画である令和9(2027)年度から令和11(2029)年度までの計画を「第10期計画」 <b>と呼ぶ</b> こととします。	
4	P14	それ以降、令和2(2020)年度にかけても増加しましたが、令和3(2021)年度、令和4(2022)年度については新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、 <b>伸び悩んでいます</b> 。	それ以降、令和2(2020)年度にかけても増加しましたが、令和3(2021)年度、令和4(2022)年度については新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、 <b>利用控えが見られました</b> 。	
5	P15	介護保険料の収納率は、平成18(2006)年度以降微増しています。これは、 <b>近年</b> 、特別徴収(年金からの差し引き)の対象者が増加していることが大きな要因となっています。一方、普通徴収(納付書、口座振替での収納)は、 <b>90%</b> 前後で推移しています。	介護保険料の収納率は、平成18(2006)年度以降微増しています。これは、特別徴収(年金からの差し引き)の対象者が増加していることが大きな要因となっています。一方、普通徴収(納付書、口座振替での収納)は、 <b>近年、93%</b> 前後で推移しています。	
6	P16	—	65~69歳の4位【糖尿病】に網掛け	
7	P18	<b>要支援</b> での「フレイル予防」や「介護予防」によって要介護状態になることを抑えることが重要です。	<b>要支援段階</b> での「フレイル予防」や「介護予防」によって要介護状態になることを抑えることが重要です。	

No	修正箇所 (最終案のページ)	修正前	修正後	備考
8	P24	○職種別の職員配置の充足感では、訪問介護員（75.6%）、介護職員（57.4%）、看護職員（47.2%）、ケアマネ（46.9%）において、人材不足を感じている事業者が <u>多い</u> です。	○職種別の職員配置の充足感では、訪問介護員（75.6%）、介護職員（57.4%）、看護職員（47.2%）、ケアマネ（46.9%）において、人材不足を感じている事業者が <u>多くなっています</u> 。	
9	P24	○人員体制や定員を理由にサービスを <u>受け入れられなかった</u> ことがある事業所は、全体の45.1%ありました。	○人員体制や定員を理由にサービスを <u>提供できなかった</u> ことがある事業所は、全体の45.1%ありました。	
10	P25	介護予防・生活支援サービス事業の実施状況は、様々な主体の協力を受け、全国の実施状況と比較すると、充実しています。	介護予防・生活支援サービス事業の実施状況は、 <b>健康長寿サポーターやNPOなど</b> 様々な主体の協力を受け、全国の実施状況と比較すると、充実しています。	
11	P28	【市で充実していること】 すべての日常生活圏域 <u>へ</u> の地域包括支援センターが設置できている	【市で充実していること】 すべての日常生活圏域 <u>に</u> 地域包括支援センターが設置できている	
12	P28	【市で課題となっていること】 地域密着型サービス事業者の <u>公募不調</u>	【市で課題となっていること】 地域密着型サービス事業所の <u>着実な整備</u>	パブリックコメントを受けて
13	P34	【④地域ネットワークの充実 災害・感染症発生時における支援体制の充実】 <u>有事の際に隣近所による</u> 助け合える関係性の構築	【④地域ネットワークの充実 災害・感染症発生時における支援体制の充実】 <u>災害・感染症発生時に隣近所で</u> 助け合える関係性の構築	パブリックコメントを受けて
14	P35	【②社会参加による介護予防とフレイル対策の推進 ☆生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進】 高齢になっても、就労や就労に準ずる活動、趣味などの活動を通じて社会や地域と多様な形でつながり活躍する「生涯現役」を支援	【②社会参加による介護予防とフレイル対策の推進 ☆生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進】 高齢になっても、就労や就労に準ずる活動、 <u>学びや</u> 趣味などの活動を通じて社会や地域と多様な形でつながり活躍する「生涯現役」を支援	パブリックコメントを受けて

No	修正箇所 (最終案のページ)	修正前	修正後	備考
15	P38	<p>【施策1 リード文】</p> <p>在宅での生活を希望する人が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取り組みを行い、医療・介護の包括的・継続的な在宅ケア体制の<u>構築などの環境づくり</u>に努めます。</p>	<p>【施策1 リード文】</p> <p>在宅での生活を希望する人が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取り組みを行い、医療・介護の包括的・継続的な在宅ケア体制を<u>構築し、円滑に効果的に提供する仕組みづくり</u>に努めます。</p>	宇治久世医療介護連携センターの意見を受けて
16	P38	<p>【施策1 アクション4 地域住民への普及啓発】</p> <p>残された時間を有意義なものとし、自分らしい最期を過ごすことができるよう、<u>医療機関との連携を図り、看取りに関する情報を</u>提供します。</p>	<p>【施策1 アクション4 地域住民への普及啓発】</p> <p>残された時間を有意義なものとし、自分らしい最期を過ごすことができるよう、<u>本人の意思を明確にし、家族や医師などに伝え共有することの大切さや、看取りに関する情報を、医療機関と連携を図りながら</u>提供します。</p>	宇治久世医療介護連携センターの意見を受けて
17	P40	<p>【施策2 リード文】</p> <p>介護をしている家族等の不安を解消し、身体的・精神的負担が軽減されるよう、介護知識<u>や</u>技術に関する情報提供や、介護者同士で不安や悩みなどを語り合える交流の場の提供などの支援を行います。</p>	<p>【施策2 リード文】</p> <p>介護をしている家族等の不安を解消し、身体的・精神的負担が軽減されるよう、介護知識<u>・</u>技術に関する情報提供や、介護者同士で不安や悩みなどを語り合える交流の場の提供などの支援を行います。</p>	
18	P40	<p>【コラム】</p> <p>要介護高齢者等を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術<u>の</u>習得していただく、また、介護者同士の連帯を深めることを目的とした教室の開催をしています。</p>	<p>【コラム】</p> <p>要介護高齢者等を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術<u>を</u>習得していただく、また、介護者同士の連帯を深めることを目的とした教室の開催をしています。</p>	

No	修正箇所 (最終案のページ)	修正前	修正後	備考
19	P43	—	【(3) 多様な主体による移動支援の充実 活動指標 下部に追記】 ※第2層協議体については、P72 に詳細を掲載していま す。	
20	P49	【目標達成のための具体的な取組 (宇治市のアクション) 施策6 4つ目】 介護予防手帳の活用したセルフマネジメントの定着支援	【目標達成のための具体的な取組 (宇治市のアクション) 施策6 4つ目】 介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの定着支援	
21	P49	【わたしのアクション 地域 4つ目】 地域の本人(高齢者)を気に向け、自分のできる範囲で 手助けできることを考える	【わたしのアクション 地域 4つ目】 地域の高齢者を気に向け、自分のできる範囲で手助けで きることを考える	
22	P69	【わたしのアクション 本人 4つ目】 虐待について知り、虐待となる行動をしない・されない よう心がける	【わたしのアクション 本人 4つ目】 虐待について知り、虐待となる行動をしない もし虐待を受けた場合は早期に相談・通報する	パブリック コメントを 受けて
23	P74	【施策 11 アクション1 成年後見制度及び利用支援 事業の適切な案内と対応】 成年後見制度が適切に活用されるよう、 <u>権利擁護に関す る制度への認知を高める取組を進めます。</u>	【施策 11 アクション1 成年後見制度及び利用支援 事業の適切な案内と対応】 成年後見制度が適切に活用されるよう、 <u>制度への認知を 高める取組を進めるとともに、中核機関の設置を検討し、 権利擁護体制の充実を図ります。</u>	パブリック コメントを 受けて
24	P91-92	—	ページ割をP91-93 から変更	

No	修正箇所 (最終案のページ)	修正前	修正後	備考
25	P98	—	第9期計画期間における国の主な考え方を更新 保険料の設定に対する具体的な方策等の追加	
26	P98	—	保険料に対する軽減策、介護サービス利用料の軽減制度 の追加	パブリック コメントを 受けて
27	P99	—	「第9期 保険料軽減のポイント」のイラストの追加	
28	P100	—	「第9期 保険料段階設定」の表の修正	
29	P104	—	(3) パブリックコメント 実施期間、意見提出者数、意見数を記入	
30	P106	—	(5) 関係機関との意見交換を追加	
31	P110	【施策6 インプット 4つ目】 介護予防手帳の活用したセルフマネジメントの定着支援	【施策6 インプット 4つ目】 介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの定着支援	

# 宇治市高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画

〔最終案〕

令和6年2月



# 目 次

第1章 計画策定にあたって .....	1
1. 計画策定の趣旨 .....	1
2. 計画の位置づけと期間 .....	2
第2章 宇治市の現状と課題設定 .....	4
1. 人口等の状況 .....	4
2. 第8期計画期間における課題の整理 .....	17
第3章 基本理念と基本施策 .....	29
1. 計画の基本理念 .....	29
2. 基本施策 .....	34
【施策1】在宅医療・介護連携の推進 <b>重点</b> .....	38
【施策2】介護をしている家族等への支援 .....	40
【施策3】在宅生活の支援の充実 .....	42
【施策4】介護サービス基盤の整備 .....	46
【施策5】生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による 介護予防の推進 <b>重点</b> .....	50
【施策6】介護予防・健康づくりの習慣化に向けた セルフマネジメントの推進 .....	52
【施策7】フレイルからの改善と介護予防による自立支援の推進 <b>重点</b> .....	53
【施策8】地域における認知症との共生 <b>重点</b> .....	62
【施策9】地域における包括的な支援の充実 <b>重点</b> .....	70
【施策10】生活支援体制整備の推進 .....	71
【施策11】権利擁護の推進 .....	74
【施策12】災害・感染症発生時における支援体制の充実 .....	76
【施策13】介護人材の確保・定着・育成 <b>重点</b> .....	80
【施策14】要介護認定・給付の適正化 .....	82
第4章 介護保険事業に関する見込み 介護保険料の考え方 .....	85
1. 介護サービスの見込み .....	85
2. 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み .....	94
3. 介護保険料の考え方 .....	96
第5章 計画の策定過程と推進体制 .....	101
1. 計画の策定過程 .....	101
2. 計画の推進体制 .....	106
戦略シート .....	107



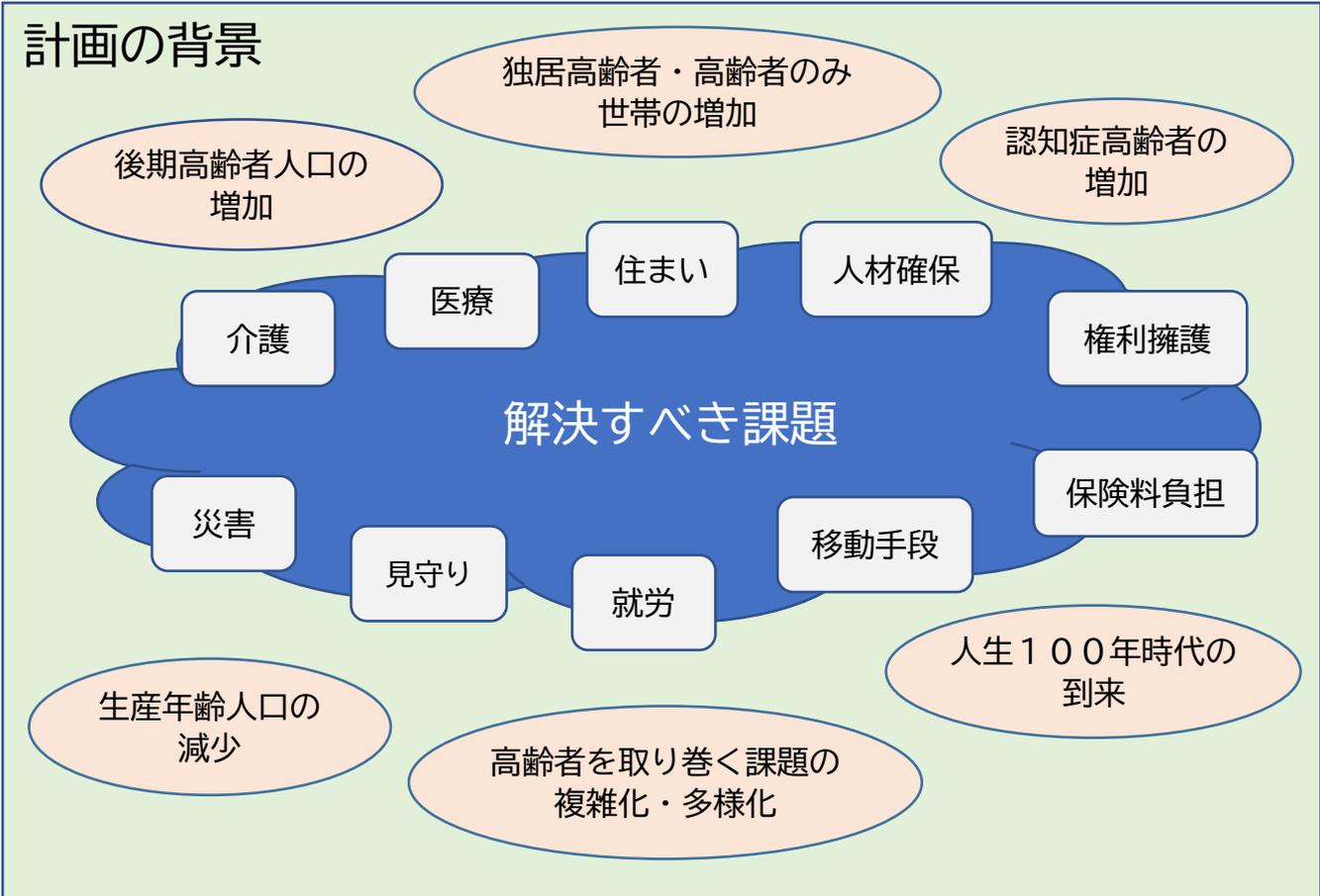
# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

健康で、生きがいを持ち、長生きすることは、誰しもが願うことです。宇治市では、高齢者が住み慣れた地域の中で自らの経験や知識を生かして社会とつながりを持ち、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らし続けられるまちを目指し、取組を進めてきました。

令和7（2025）年には、世代別人口の最も多い“団塊の世代”が、介護需要が増大する75歳を迎えるとともに、令和22（2040）年には、高齢者人口がピークに達し、生産年齢人口が急減することが推計されており、新たな局面を迎えようとしています。

こうした背景やこれまでから継続する課題を踏まえ、令和22（2040）年を見据え、年齢を重ねても意欲を失わず、その人らしい生き活きた生活を送ることができるまちを目指し、高齢者施策の方針を示すため、『高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「本計画」といいます。）』を策定します。



本計画では、こうした課題の解決や不安解消に向けて、**2040年**を見据え、今後の**3年間**の方針を示します。

## 2. 計画の位置づけと期間

### (1) 法令の根拠

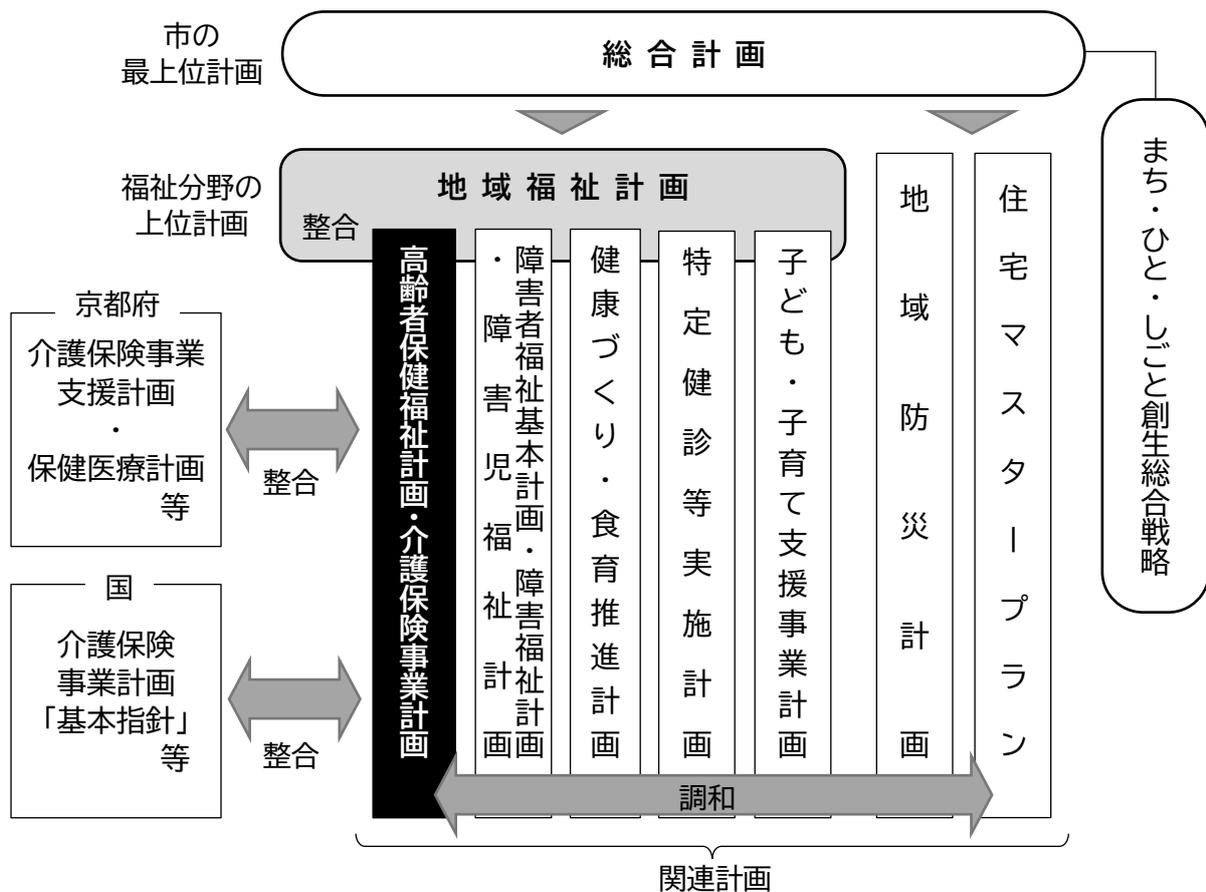
本計画は、老人福祉法第20条の8に規定される「老人福祉計画」、並びに介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」です。

高齢者保健福祉計画は、高齢者保健福祉施策の方向及び事業内容を定める計画であり、介護保険事業計画は、介護サービスの事業量、保険料及び介護サービスの供給量確保の方策を定める計画であり、この2つの計画を一体的に策定するものです。

### (2) 関連計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「宇治市総合計画」及び、福祉分野の上位計画である「宇治市地域福祉計画」との整合を図るものです。

また、「宇治市障害者福祉基本計画・宇治市障害福祉計画・宇治市障害児福祉計画」、「宇治市健康づくり・食育推進計画」、「宇治市特定健診等実施計画」等の保健・福祉分野の関連計画、及び「宇治市地域防災計画」、「宇治市住宅マスタープラン」等の関連計画との調和を図るとともに、京都府において策定される「介護保険事業支援計画」及び「保健医療計画」等とも整合を図ります。



### (3) 計画の期間

本計画は、令和 6(2024)年度から令和 8(2026)年度までの 3 年間を計画期間とします。

また、本計画期間にこれまでの計画で目標としてきた令和 7(2025)年を迎えることから、今後は令和 22 (2040) 年を見据えた中・長期的な見通しの中で、必要な方策を打ち出すこととします。



なお、前計画である令和 3(2021)年度から令和 5(2023)年度までの計画を「第 8 期計画」、次期計画である令和 9(2027)年度から令和 11(2029)年度までの計画を「第 10 期計画」と呼ぶこととします。

### (4) 計画の評価・点検

本計画では、人口や被保険者数、要介護・要支援認定者数やサービス利用状況について、計画期間の 3 年間の見込み量を定めるとともに、計画全体の達成状況を把握するための活動指標や成果指標を独自に設定しています。

計画の推進にあたっては P D C A サイクルを活用し、事業効果の可視化を行うため、本計画期間の基本施策の成果について、年度ごとの活動目標（アウトプット指標）を設定するとともに、中間成果として 3 年後の活動成果（アウトカム指標）を設定し、それにより中間成果の達成度で評価を行います。

また、令和 22 (2040) 年度に向けて最終アウトカム指標を設定し、その達成のため、中間成果の達成状況を踏まえた課題の検証・分析を行い次期計画以降の取組に活かしていきます。

これらの評価・点検の実施にあたっては、宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会で報告・審議するとともに、その過程を一般に広く公開します。



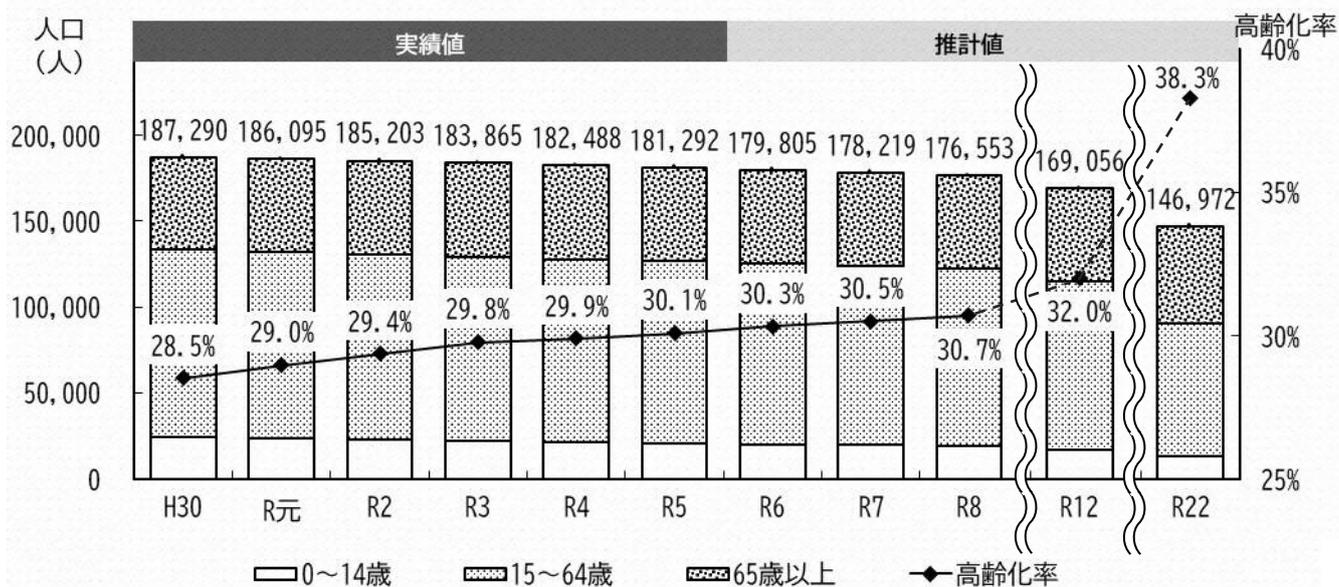
# 第2章 宇治市の現状と課題設定

## 1. 人口等の状況

### (1) 総人口の推移・推計

総人口は年々減少しており、令和5（2023）年10月1日現在181,292人となっており、平成30（2018）年からの5年間で約6,000人、約3%減少しました。65歳以上の高齢者人口は横ばい傾向ですが、高齢化率（高齢者人口の比率）は令和5（2023）年10月1日現在30.1%となっており、平成30（2018）年からの5年間で1.6ポイント上昇しました。高齢者人口は当面減少傾向が続く見込みですが、生産年齢人口の急減に伴い、高齢化率は徐々に上昇することが予想されます。

■総人口及び年齢3区分別人口の推移・推計（各年10月1日現在・住民基本台帳）



(単位：人)

項目	実績			推計（計画期間）			中・長期推計	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	183,865	182,488	181,292	179,805	178,219	176,553	169,056	146,972
年少人口 (14歳以下)	22,093 (12.0%)	21,378 (11.7%)	20,721 (11.4%)	20,097 (11.2%)	19,549 (11.0%)	18,946 (10.7%)	16,828 (10.0%)	13,243 (9.0%)
生産年齢人口 (15~64歳)	107,021 (58.2%)	106,554 (58.4%)	106,019 (58.5%)	105,200 (58.5%)	104,293 (58.5%)	103,378 (58.6%)	98,087 (58.0%)	77,423 (52.7%)
高齢者人口 (65歳以上)	54,751 (29.8%)	54,556 (29.9%)	54,552 (30.1%)	54,508 (30.3%)	54,377 (30.5%)	54,229 (30.7%)	54,141 (32.0%)	56,306 (38.3%)

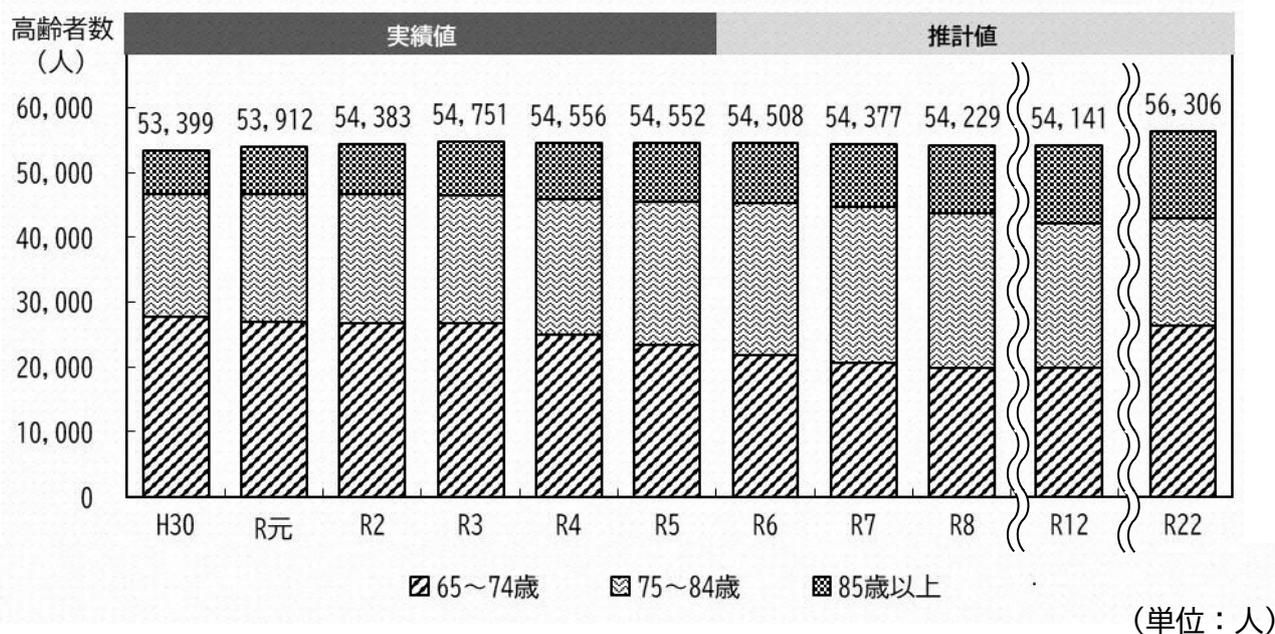
※（ ）内は総人口に占める割合

※令和6年以降は、平成30~令和5年の各年10月1日時点の住民基本台帳人口の推移を基に推計しています。

## (2) 高齢者人口の推移・推計

高齢者人口は令和3（2021）年までは増加していたものの、それ以降は横ばい傾向となっています。このうち、65～74歳までの高齢者数は減少している一方で、75～84歳、85歳以上の高齢者数は増加しています。75～84歳の高齢者数も、令和7（2025）年がピークとなり、その後は減少することが見込まれますが、85歳以上の高齢者数は、今後も増加し続けると考えられます。また、中・長期的には、団塊ジュニアが65歳となる令和22（2040）年頃に再び、高齢者人口が増加することが見込まれます。

### ■高齢者人口の推移・推計（各年10月1日現在・住民基本台帳）



項目	実績			推計（計画期間）			中・長期推計	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
総人口	183,865	182,488	181,292	179,805	178,219	176,553	169,056	146,972
高齢者人口	54,751	54,556	54,552	54,508	54,377	54,229	54,141	56,306
65～74歳	26,686 (14.5%)	24,966 (13.7%)	23,280 (12.8%)	21,769 (12.1%)	20,660 (11.6%)	19,855 (11.2%)	19,857 (11.7%)	26,290 (17.9%)
75～84歳	19,759 (10.7%)	20,895 (11.5%)	22,240 (12.3%)	23,446 (13.0%)	23,942 (13.4%)	23,927 (13.6%)	22,188 (13.1%)	16,590 (11.3%)
85歳以上	8,306 (4.5%)	8,695 (4.8%)	9,032 (5.0%)	9,293 (5.2%)	9,775 (5.5%)	10,447 (5.9%)	12,096 (7.2%)	13,426 (9.1%)

※（ ）内は総人口に占める割合

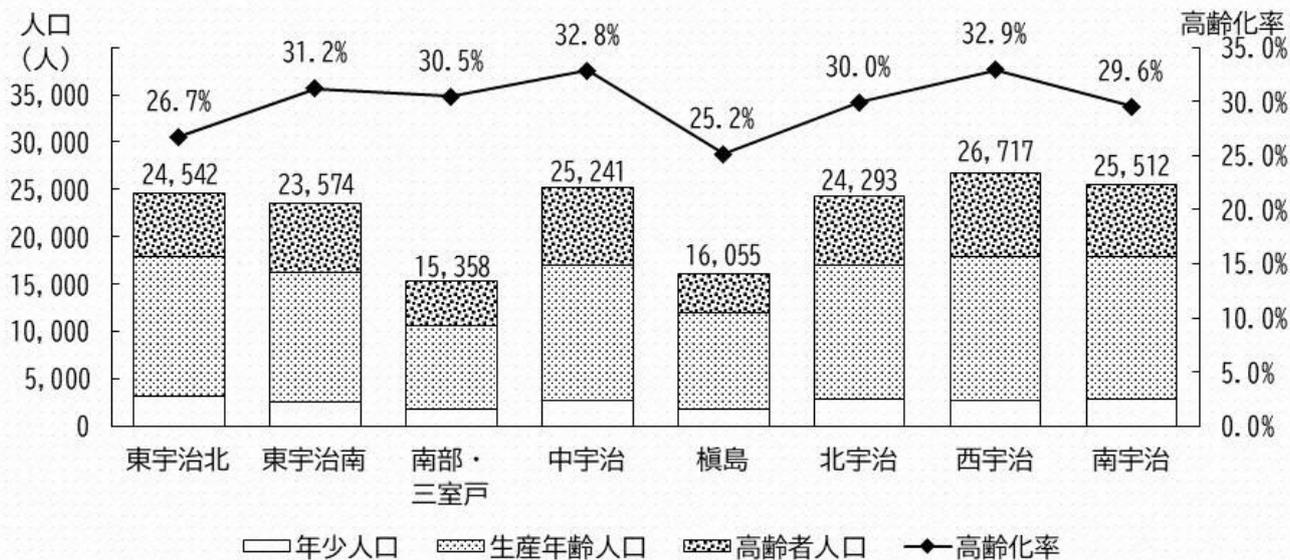
※令和6年以降は、平成30～令和5年の各年10月1日時点の住民基本台帳人口の推移を基に推計しています。

### (3) 日常生活圏域別人口の状況

令和5(2023)年10月1日現在の各日常生活圏域の高齢者人口は、西宇治圏域が8,801人で最も多く、槇島圏域が4,038人で最も少なくなっています。

高齢化率については、西宇治圏域が32.9%、次いで中宇治圏域が32.8%と高くなっています。

■日常生活圏域別人口及び高齢化率（令和5年10月1日現在・住民基本台帳）



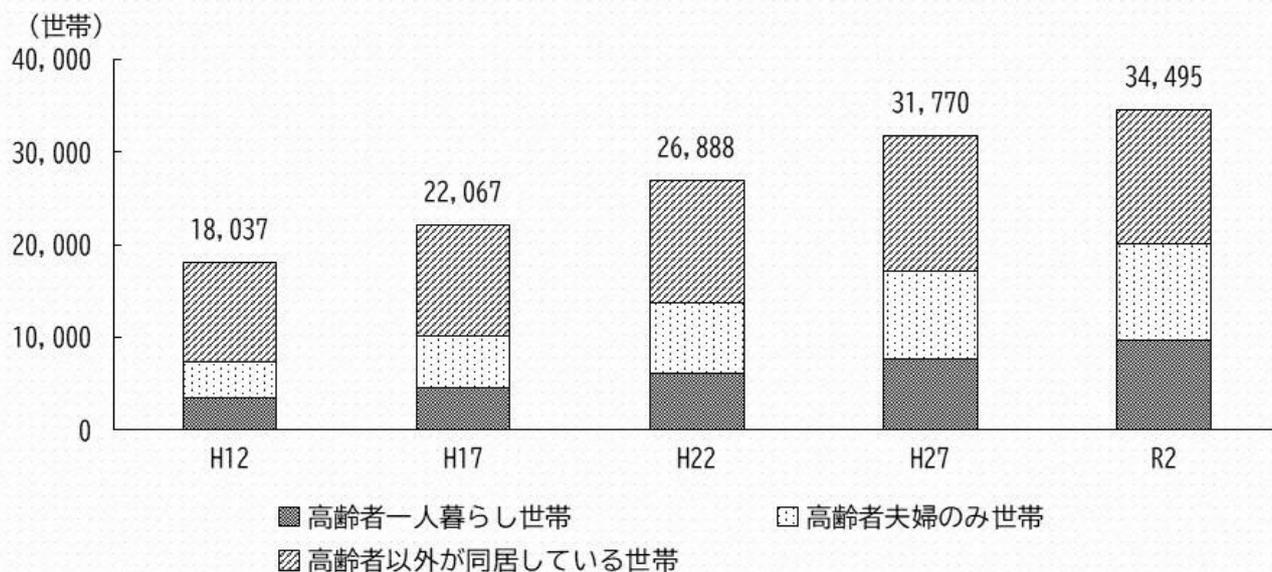
(単位：人)

項目	東宇治北	東宇治南	南部・三室戸	中宇治	槇島	北宇治	西宇治	南宇治
総人口	24,542	23,574	15,358	25,241	16,055	24,293	26,717	25,512
年少人口 (14歳以下)	3,238	2,625	1,810	2,767	1,844	2,816	2,736	2,885
生産年齢人口 (15~64歳)	14,741	13,589	8,866	14,186	10,173	14,198	15,180	15,086
高齢者人口	6,563	7,360	4,682	8,288	4,038	7,279	8,801	7,541
65~74歳	2,907	3,436	1,910	3,382	1,891	3,128	3,419	3,207
75~84歳	2,540	2,819	1,896	3,391	1,618	2,944	3,939	3,093
85歳以上	1,116	1,105	876	1,515	529	1,207	1,443	1,241
高齢化率	26.7%	31.2%	30.5%	32.8%	25.2%	30.0%	32.9%	29.6%

### (4) 高齢者世帯の状況

国勢調査による65歳以上の高齢者のいる世帯は増加しつづけており、一般世帯に占める割合でも、一般世帯全体の47.0%（令和2年）に上っています。なかでも、「一人暮らし世帯」と「夫婦のみ世帯」が大きく増えており、それぞれ全体の13.1%、14.2%を占めています。

■ 高齢者世帯数の推移（各年10月1日現在・国勢調査）



（単位：世帯）

項目	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯	66,130	69,354	72,817	73,218	73,443
65歳以上の高齢者のいる世帯	18,037 (27.3%)	22,067 (31.8%)	26,888 (36.9%)	31,770 (43.4%)	34,495 (47.0%)
高齢者一人暮らし世帯	3,419 (5.2%)	4,594 (6.6%)	6,165 (8.5%)	7,698 (10.5%)	9,623 (13.1%)
高齢者夫婦のみ世帯	3,979 (6.0%)	5,531 (8.0%)	7,529 (10.3%)	9,462 (12.9%)	10,463 (14.2%)
高齢者以外が同居している世帯	10,639 (16.1%)	11,942 (17.2%)	13,194 (18.1%)	14,610 (20.0%)	14,409 (19.6%)

※（ ）内は一般世帯に占める割合

### (5) 高齢者の住まいの状況

国勢調査による高齢者の住まいの状況をみると、「持ち家」の割合が 87.0%（令和 2 年）であり、高い割合で推移しています。また、微増ながら「公営・都市機構・公社の借家」が増加傾向にあります。

#### ■高齢者のいる世帯の住まいの状況の推移（各年 10 月 1 日現在・国勢調査）

（単位：世帯）

項目	高齢者世帯 総数	住宅に住む高齢者世帯					間借り	住宅以外
		主世帯						
		持ち家	公営・都市 機構・公社 の借家	民営借家等	給与住宅			
宇 治 市	平成 22 年	26,888	23,416 (87.1%)	1,298 (4.8%)	1,836 (6.8%)	43 (0.2%)	194 (0.7%)	101 (0.4%)
	平成 27 年	31,769	27,855 (87.7%)	1,652 (5.2%)	1,948 (6.1%)	47 (0.2%)	129 (0.4%)	138 (0.4%)
	令和 2 年	34,495	30,011 (87.0%)	1,870 (5.4%)	2,279 (6.6%)	63 (0.2%)	156 (0.5%)	116 (0.3%)
京 都 府	平成 22 年	405,096	325,662 (80.4%)	25,818 (6.4%)	48,326 (11.9%)	1,311 (0.3%)	2,523 (0.6%)	1,456 (0.4%)
	平成 27 年	461,377	371,777 (80.6%)	29,883 (6.5%)	53,431 (11.6%)	1,280 (0.3%)	2,454 (0.5%)	2,552 (0.5%)
	令和 2 年	478,651	389,727 (81.4%)	30,611 (6.4%)	52,845 (11.0%)	1,395 (0.3%)	2,635 (0.6%)	1,438 (0.3%)

※（ ）内は高齢者世帯総数に占める割合。高齢者世帯総数には、住居の種類「不詳」を含む

### (6) 高齢者の就業の状況

国勢調査による高齢者の就業の状況をみると、65 歳以上就業者数は年々増加しており、その割合も 20.6%（令和 2 年）と年々増加しています。

#### ■高齢就業者数の推移（各年 10 月 1 日現在・国勢調査）

（単位：人）

項目	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
65 歳以上人口総数	26,202	32,968	40,917	50,394	53,800
65 歳以上就業者数	4,025 (15.4%)	5,269 (16.0%)	7,174 (17.5%)	9,779 (19.4%)	11,085 (20.6%)

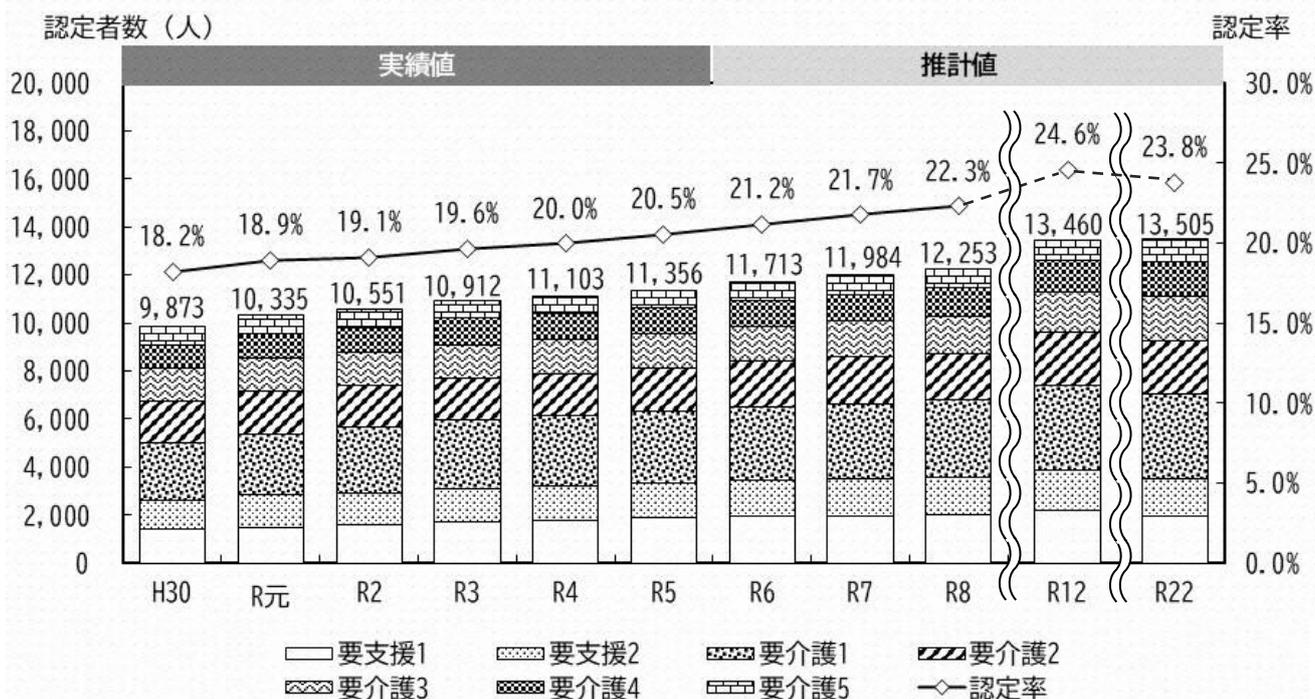
※（ ）内は人口総数に占める割合

(7) 要介護・要支援認定者数の推移・推計

要介護・要支援認定者は年々増加しており、令和5(2023)年10月1日現在、11,356人となっており、要介護1が2,992人で最も多くなっています。第1号被保険者の認定率は20.5%であり、平成30(2018)年から2.3ポイント上昇しています。

将来に向けても、徐々に増加し、令和12(2030)年には13,460人になるものと見込まれ、その後は高齢者人口の年齢層の推移から、令和22(2040)年には13,505人と推計されます。

■要介護・要支援認定者数の推移・推計（認定者数は各年9月末現在、第1号被保険者数は各年10月1日現在）



(単位：人)

項目	実績			推計（計画期間）			中・長期推計	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
認定者数	10,912	11,103	11,356	11,713	11,984	12,253	13,460	13,505
要支援1	1,708	1,762	1,861	1,923	1,959	1,988	2,174	1,953
要支援2	1,368	1,418	1,456	1,504	1,535	1,564	1,710	1,584
要介護1	2,857	2,951	2,992	3,082	3,154	3,225	3,529	3,502
要介護2	1,752	1,744	1,825	1,879	1,923	1,968	2,172	2,240
要介護3	1,398	1,426	1,412	1,460	1,500	1,543	1,710	1,860
要介護4	1,110	1,085	1,064	1,097	1,128	1,160	1,287	1,411
要介護5	719	717	746	768	785	805	878	955
第1号被保険者	54,595	54,408	54,390	54,349	54,219	54,072	53,993	56,185
認定率	19.6%	20.0%	20.5%	21.2%	21.7%	22.3%	24.6%	23.8%

※令和6年以降は、男女別・年齢別認定率を予測し、人口推計値に掛け合わせて推計しています。

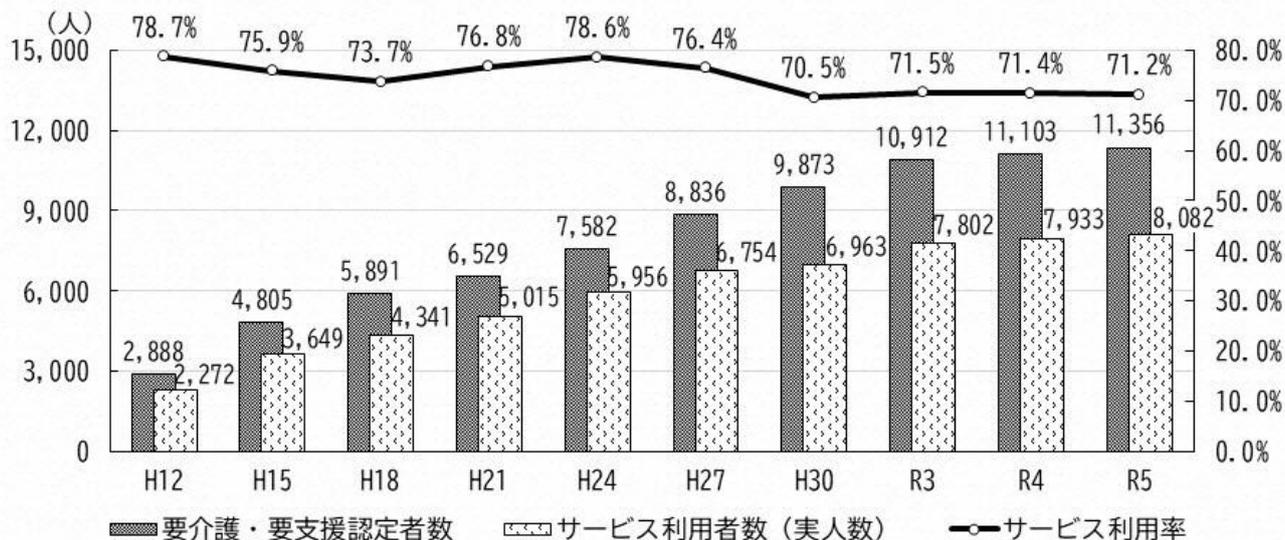
※認定者数には第2号被保険者（40～64歳）を含みますが、認定率は65歳以上の認定者数／第1号被保険者数です。

### (8) 介護サービス利用者数・利用率の推移

要介護・要支援認定者数の増加に伴い、サービス利用者数も増加しています。

近年のサービス利用率は、平成 29 (2017) 年度から総合事業を開始し、要支援 1・2 のサービス利用者の一部が総合事業へ移行したことにより低下し、それ以降約 70%で横ばいで推移しています。

#### ■介護サービス利用者数・利用率の推移



(単位：人)

	平成 12年度	平成 15年度	平成 18年度	平成 21年度	平成 24年度	平成 27年度	平成 30年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
要介護・要支援認定者数	2,888	4,805	5,891	6,529	7,582	8,836	9,873	10,912	11,103	11,356
サービス利用者数 (実人数)	2,272	3,649	4,341	5,015	5,956	6,754	6,963	7,802	7,933	8,082
サービス利用率	78.7%	75.9%	73.7%	76.8%	78.6%	76.4%	70.5%	71.5%	71.4%	71.2%

※認定者数は、各年9月末日の値

※サービス利用者数(実人数)は、各年度10月の値

## ■介護度別 介護サービス利用者数・利用率の推移

(単位：人)

		平成 12年度	平成 15年度	平成 18年度	平成 21年度	平成 24年度	平成 27年度	平成 30年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
要支援 (経過的 要介護)	人数	201	446	212	-	-	-	-	-	-	-
	利用率	61.5%	57.0%	42.7%	-	-	-	-	-	-	-
要支援 1	人数	-	-	302	436	492	671	330	516	527	580
	利用率	-	-	60.0%	55.1%	50.6%	50.5%	23.5%	30.2%	29.9%	31.2%
要支援 2	人数	-	-	306	567	645	702	539	665	677	661
	利用率	-	-	68.9%	64.1%	67.3%	65.9%	44.0%	48.6%	47.7%	45.4%
要介護 1	人数	648	1,074	857	885	1,197	1,513	1,931	2,330	2,408	2,403
	利用率	79.5%	75.7%	68.2%	77.6%	79.9%	79.1%	80.3%	81.6%	81.6%	80.3%
要介護 2	人数	496	663	874	1,008	1,162	1,343	1,501	1,517	1,522	1,632
	利用率	81.8%	78.3%	83.5%	85.4%	88.4%	86.2%	87.6%	86.6%	87.3%	89.4%
要介護 3	人数	346	615	789	887	977	1,135	1,211	1,264	1,262	1,254
	利用率	80.7%	84.6%	87.0%	86.6%	90.0%	89.9%	89.4%	90.4%	88.5%	88.8%
要介護 4	人数	332	490	579	676	812	783	843	936	963	933
	利用率	84.7%	83.3%	84.5%	85.1%	87.3%	85.1%	84.1%	84.3%	88.8%	87.7%
要介護 5	人数	249	361	422	556	671	607	608	574	574	619
	利用率	78.1%	81.9%	76.4%	77.8%	81.6%	76.9%	78.3%	79.8%	80.1%	83.0%
合 計	人数	2,272	3,649	4,341	5,015	5,956	6,754	6,963	7,802	7,933	8,082
	利用率	78.7%	75.9%	73.7%	76.8%	78.6%	76.4%	70.5%	71.5%	71.4%	71.2%

※サービス利用者数は、各年度10月の値

※特定福祉用具販売、住宅改修費支給のみの利用者を除く

## ■各サービスの利用者数と構成比

(単位：人)

		平成 12年度	平成 15年度	平成 18年度	平成 21年度	平成 24年度	平成 27年度	平成 30年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅 サービス	人数	1,631	2,386	3,325	3,809	4,592	5,447	5,399	6,264	6,364	6,492
	構成比	71.8%	65.4%	76.6%	76.0%	77.1%	80.6%	77.5%	80.3%	80.2%	80.3%
施設 サービス	人数	656	845	953	1,089	1,206	1,211	1,290	1,316	1,308	1,315
	構成比	28.9%	23.2%	22.0%	21.7%	20.2%	17.9%	18.5%	16.9%	16.5%	16.3%
地域密着型 サービス	人数	-	-	188	330	469	580	1,066	1,180	1,222	1,230
	構成比	-	-	4.3%	6.6%	7.9%	8.6%	15.3%	15.1%	15.4%	15.2%
サービス利用者 数(実人数)		2,272	3,649	4,341	5,015	5,956	6,754	6,963	7,802	7,933	8,082

※サービス利用者数は、各年度10月の値

※重複利用があるため、各サービスの人数の合計がサービス利用者数(実人数)と一致しない

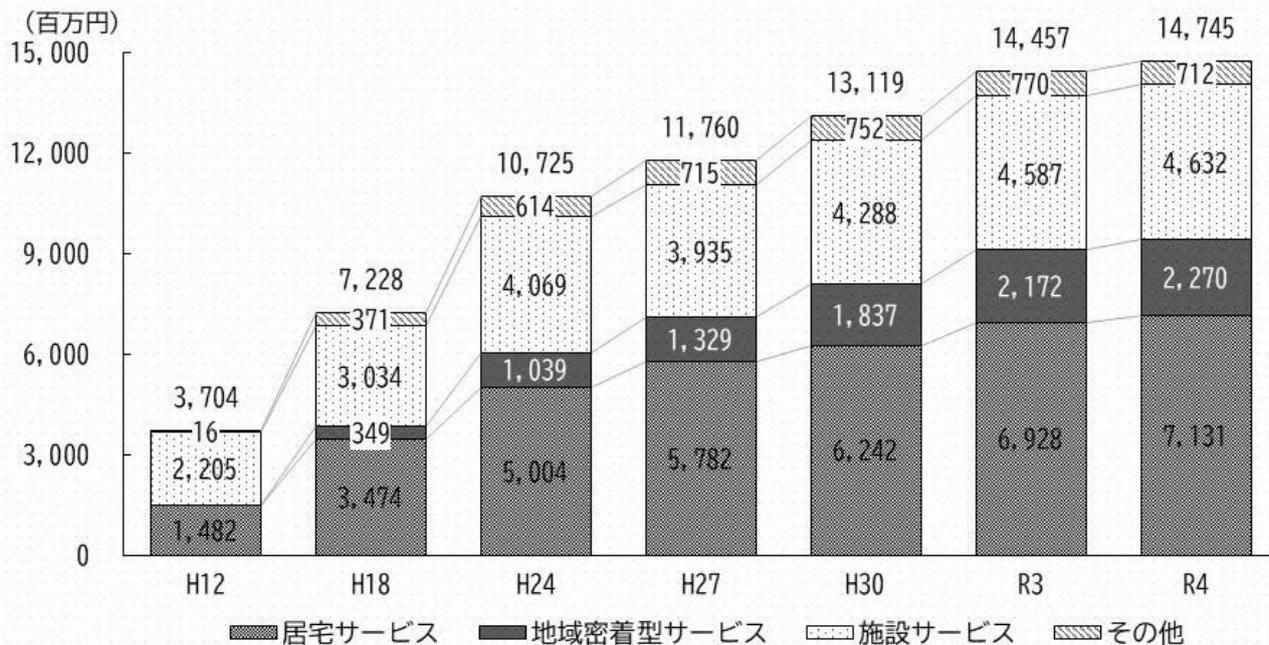
※特定福祉用具販売、住宅改修費支給のみの利用者を除く

(9) 保険給付費、地域支援事業費及び第1号被保険者の介護保険料

① 保険給付費の推移

保険給付費の総額は、年々増加を続けており、介護保険制度が創設された平成12(2000)年度に比べると、令和4(2022)年度は約4.0倍の147億円になっています。

■ 保険給付費の推移



(単位：円)

	平成12年度	平成18年度	平成24年度	平成27年度
居宅サービス	1,482,438,882	3,474,151,162	5,004,018,411	5,781,622,263
地域密着型サービス	-	348,800,381	1,038,929,978	1,328,618,822
施設サービス	2,204,923,634	3,034,079,915	4,068,589,827	3,935,095,238
その他	16,287,270	370,787,484	613,662,015	715,082,968
合計	3,703,649,786	7,227,818,942	10,725,200,231	11,760,419,291

	平成30年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	6,242,473,813	6,928,428,627	7,131,389,421
地域密着型サービス	1,837,349,455	2,171,933,799	2,269,843,173
施設サービス	4,287,696,663	4,587,038,202	4,632,244,215
その他	751,936,653	769,725,127	711,644,358
合計	13,119,456,584	14,457,125,755	14,745,121,167

## ■保険給付費（各サービス別）の推移（再掲）

（単位：円）

	平成 12年度	平成 18年度	平成 24年度	平成 27年度	平成 30年度	令和 3年度	令和 4年度
居宅介護支援・介護予防支援	123,795,720	380,737,517	578,857,230	710,666,125	795,181,717	892,231,567	900,060,829
訪問介護	290,124,708	774,448,916	997,069,494	1,061,704,907	1,023,133,170	1,263,349,613	1,337,996,315
訪問入浴介護	32,218,734	50,134,973	80,164,535	76,625,743	66,086,510	84,552,029	85,905,611
訪問看護	189,105,182	240,384,528	271,965,350	304,355,595	446,346,496	569,285,929	618,621,811
訪問リハビリテーション	2,155,157	10,455,182	57,461,300	85,165,106	144,247,117	180,718,344	188,482,841
通所介護	473,858,990	902,477,663	1,352,455,437	1,499,893,907	1,409,818,907	1,319,035,663	1,362,165,981
通所リハビリテーション	118,668,520	296,430,151	310,889,643	389,401,727	458,122,430	558,776,565	572,695,658
短期入所生活介護	105,847,015	252,130,325	369,685,532	423,367,905	455,558,062	433,710,446	393,155,515
短期入所療養介護	12,629,891	59,200,448	42,388,259	41,792,440	36,348,687	54,144,538	64,823,634
居宅療養管理指導	21,571,420	36,316,300	73,006,466	116,749,406	146,035,953	192,263,094	206,003,432
福祉用具貸与	25,099,641	214,261,415	364,307,360	428,457,169	505,418,376	603,549,910	632,894,161
特定福祉用具販売	8,130,742	16,051,182	19,904,757	22,784,052	23,612,034	24,020,289	27,697,588
住宅改修費支給	31,335,716	62,052,365	76,866,204	81,655,302	89,079,800	80,685,529	80,086,498
認知症対応型共同生活介護	5,377,890	-	-	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護	42,519,556	179,070,197	408,996,844	539,002,879	643,484,554	672,105,111	660,799,547
居宅サービス費 計	1,482,438,882	3,474,151,162	5,004,018,411	5,781,622,263	6,242,473,813	6,928,428,627	7,131,389,421
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	-	-	-	332,662	36,289,450	69,147,487	80,093,148
認知症対応型通所介護	-	95,091,958	203,346,807	197,988,663	217,226,013	200,626,773	193,001,959
小規模多機能型居宅介護	-	-	313,300,365	362,024,991	486,965,438	669,242,671	733,470,090
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	55,859,106	57,656,654	63,985,317	61,633,004
認知症対応型共同生活介護	-	253,708,423	522,282,806	617,197,587	746,437,901	878,501,959	906,414,184
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	-	-	-	95,215,813	103,609,056	108,629,716	109,582,421
地域密着型通所介護	-	-	-	-	187,676,234	168,483,372	171,751,352
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	1,488,709	13,316,504	13,897,015
地域密着型サービス費 計	-	348,800,381	1,038,929,978	1,328,618,822	1,837,349,455	2,171,933,799	2,269,843,173
介護老人福祉施設	863,501,371	999,222,525	1,556,530,797	1,829,255,322	2,007,766,088	2,152,799,139	2,207,731,923
介護老人保健施設	695,212,277	1,090,889,092	1,344,107,566	1,370,995,581	1,619,853,204	1,681,535,618	1,699,891,761
介護療養型医療施設	646,209,986	943,968,298	1,167,951,464	734,844,335	625,169,831	21,686,563	12,971,699
介護医療院	-	-	-	-	34,907,540	731,016,882	711,648,832
施設サービス費 計	2,204,923,634	3,034,079,915	4,068,589,827	3,935,095,238	4,287,696,663	4,587,038,202	4,632,244,215
特定入所者介護サービス費	-	233,885,482	362,206,470	415,385,195	373,306,658	318,225,878	260,788,840
高額介護サービス費	11,223,960	124,808,122	214,324,255	252,630,866	322,001,458	379,649,486	376,519,432
高額医療合算介護サービス費	-	-	23,621,615	34,290,867	42,792,897	55,332,857	57,315,893
審査支払手数料	5,063,310	12,093,880	13,509,675	12,776,040	13,835,640	16,516,906	17,020,193
その他 計	16,287,270	370,787,484	613,662,015	715,082,968	751,936,653	769,725,127	711,644,358
総計	3,703,649,786	7,227,818,942	10,725,200,231	11,760,419,291	13,119,456,584	14,457,125,755	14,745,121,167

※平成18年度以降は、介護予防給付含む

## ②地域支援事業費の推移

地域支援事業費の総額は、年々増加傾向となっており、予防給付の訪問介護と通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行したこと等から、平成 29 (2017) 年度は、大きく増加しています。それ以降、令和 2 (2020) 年度にかけても増加しましたが、令和 3 (2021) 年度、令和 4 (2022) 年度については新型コロナウイルスの感染拡大の影響もあり、利用控えが見られました。

### ■地域支援事業費の推移

(単位：円)

	平成 18 年度	平成 24 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費 ※	46,749,572	68,914,862	101,647,549	311,265,436	415,368,518	401,976,332	412,774,840
包括的支援事業・任意事業費	81,185,018	117,773,594	166,804,598	170,728,628	231,087,537	232,483,495	249,131,987
合計	127,934,590	186,688,456	268,452,147	481,994,064	646,456,055	634,459,827	661,906,827

※平成 28 年度以前は介護予防事業費

### ■介護予防・日常生活支援総合事業費の推移（再掲）

(単位：円)

	平成 29 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
訪問介護相当サービス	55,797,307	103,924,230	101,797,134	97,107,962
生活支援型訪問サービス	4,454,362	5,488,909	4,719,146	3,709,519
住民主体型生活支援	-	-	32,000	440,000
訪問型短期集中予防サービス	3,701,274	1,420,858	2,861,264	3,733,667
訪問型移乗介助移動支援サービス	-	3,000	3,000	3,000
訪問型サービス 計	63,952,943	110,836,997	109,412,544	104,994,148
通所介護相当サービス	72,899,502	100,397,902	94,700,885	89,996,370
短時間型通所サービス	50,733,674	68,933,622	72,371,637	83,738,072
住民主体型通いの場活動支援	919,000	2,371,000	2,464,000	3,247,000
通所型短期集中予防サービス	4,328,561	4,862,350	3,728,812	4,890,247
通所型サービス 計	128,880,737	176,564,874	173,265,334	181,871,689
高額介護予防サービス相当事業費等	281,397	1,243,219	1,183,302	1,123,424
審査支払手数料	900,840	1,407,822	1,378,461	1,391,846
その他 計	1,182,237	2,651,041	2,561,763	2,515,270
介護予防ケアマネジメント	26,870,669	36,186,841	36,044,542	36,569,032
一般介護予防事業	90,378,850	89,128,765	80,692,149	86,824,701
総計	311,265,436	415,368,518	401,976,332	412,774,840

### ③第1号被保険者の介護保険料収納状況

介護保険料の収納率は、平成18(2006)年度以降微増しています。これは、特別徴収(年金からの差し引き)の対象者が増加していることが大きな要因となっています。一方、普通徴収(納付書、口座振替での収納)は、近年、93%前後で推移しています。

なお、納付書での収納については、被保険者の利便性向上のため、金融機関だけでなく、平成23(2011)年4月から提携コンビニエンスストアでも、さらに令和2(2020)年6月から提携スマートフォンアプリでも収納できることになりました。

#### ■第1号被保険者の介護保険料収納状況

		調定額(円)	収納額(円)	収納率
平成12年度	特別徴収	178,414,670	178,414,670	100.00%
	普通徴収	50,129,770	47,083,640	93.92%
	合計	228,544,440	225,498,310	98.67%
平成15年度	特別徴収	976,945,470	976,945,470	100.00%
	普通徴収	266,309,370	248,189,740	93.20%
	合計	1,243,254,840	1,225,135,210	98.54%
平成18年度	特別徴収	1,387,112,350	1,387,112,350	100.00%
	普通徴収	323,732,080	298,877,340	92.32%
	合計	1,710,844,430	1,685,989,690	98.55%
平成21年度	特別徴収	1,790,807,990	1,790,807,990	100.00%
	普通徴収	244,608,940	220,528,390	90.16%
	合計	2,035,416,930	2,011,336,380	98.82%
平成24年度	特別徴収	2,490,579,220	2,490,579,220	100.00%
	普通徴収	338,131,920	304,436,400	90.03%
	合計	2,828,711,140	2,795,015,620	98.81%
平成27年度	特別徴収	2,785,978,120	2,785,978,120	100.00%
	普通徴収	312,165,920	279,228,040	89.45%
	合計	3,098,144,040	3,065,206,160	98.94%
平成30年度	特別徴収	2,986,320,220	2,986,320,220	100.00%
	普通徴収	280,984,760	254,328,390	90.51%
	合計	3,267,304,980	3,240,648,610	99.18%
令和2年度	特別徴収	2,865,344,200	2,865,344,200	100.00%
	普通徴収	270,237,920	249,007,380	92.14%
	合計	3,135,582,120	3,114,351,580	99.32%
令和3年度	特別徴収	3,135,111,260	3,135,111,260	100.00%
	普通徴収	296,116,480	276,274,310	93.30%
	合計	3,431,227,740	3,411,385,570	99.42%
令和4年度	特別徴収	3,121,986,010	3,121,986,010	100.00%
	普通徴収	294,237,330	274,765,730	93.38%
	合計	3,416,223,340	3,396,751,740	99.43%

※普通徴収には過年度新規を含み、滞納繰越は含まない

※収納額には還付未済額を含まない

(10) 高齢者の健康に関する状況

本市の前期高齢者の令和3(2021)年度診療分における年齢階層別の1人当たり費用額上位5疾病(入院外)によると、年齢が高くなるにつれ、「高血圧性疾患」等の生活習慣病における費用が高くなっています。

■年齢階層別の1人当たり費用額(宇治市) 上位5疾病(入院外)

(単位:円)

	1位	2位	3位	4位	5位
40~44歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	気分【感情】障害(躁うつ病を含む)	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	てんかん
	11,458	8,032	6,666	5,928	4,684
45~49歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病	高血圧性疾患	気分【感情】障害(躁うつ病を含む)	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
	11,888	11,408	7,529	6,528	6,428
50~54歳	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	高血圧性疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	糖尿病	気分【感情】障害(躁うつ病を含む)
	11,478	10,688	10,052	9,203	7,914
55~59歳	腎不全	高血圧性疾患	その他の悪性新生物(腫瘍)	糖尿病	その他消化器系の疾患
	24,356	19,573	18,365	14,192	9,971
60~64歳	糖尿病	高血圧性疾患	腎不全	乳房の悪性新生物(腫瘍)	脂質異常症
	22,267	22,075	15,112	10,744	7,865
65~69歳	高血圧性疾患	腎不全	その他の悪性新生物(腫瘍)	糖尿病	脂質異常症
	30,289	23,216	19,455	17,819	12,326
70~74歳	高血圧性疾患	糖尿病	腎不全	脂質異常症	その他の悪性新生物(腫瘍)
	38,120	26,325	17,283	16,556	13,985

※1人当たり費用額=総費用額÷被保険者数

※網掛けは生活習慣病

資料:京都府国民健康保険団体連合会 令和3(2021)年度診療分

## 2. 第8期計画期間における課題の整理

本計画の施策体系を検討するにあたり、第8期計画から引き継いだ課題に加え、各種調査の結果をもとに外部環境の変化（制度改正の動向、技術革新など）と、内部環境（本市が持つ特性）を整理しました。

### （1）各種調査結果の概要

本計画の策定にあたり、各種アンケート調査を実施しています。以下、調査結果の概要を示します。

#### これからの高齢者の暮らしに関する調査

○介護・介助が必要となった主な原因は、心臓病、糖尿病などの生活習慣病や、骨折・転倒や高齢による衰弱が上位を占めています。

〔介護・介助が必要になった主な原因〕（第1号:n=187、第2号:n=6、要支援:n=997、要介護:n=440）

	第1号	第2号	要支援	要介護
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	8.6%	33.3%	9.4%	14.3%
心臓病	16.0%	0.0%	16.8%	12.0%
がん（悪性新生物）	7.0%	16.7%	5.0%	6.6%
呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	6.4%	0.0%	5.7%	6.4%
関節の病気（リウマチ等）	9.6%	0.0%	13.0%	4.8%
認知症（アルツハイマー病等）	7.5%	16.7%	3.7%	29.5%
パーキンソン病	2.1%	0.0%	3.8%	4.3%
糖尿病	13.4%	0.0%	10.1%	11.4%
腎疾患（透析）	3.2%	0.0%	2.8%	2.7%
視覚・聴覚障害	14.4%	0.0%	8.7%	5.9%
骨折・転倒	12.3%	0.0%	25.2%	25.2%
脊椎損傷	5.9%	0.0%	12.9%	5.5%
高齢による衰弱	24.6%	16.7%	27.4%	22.3%
その他	15.0%	33.3%	18.5%	12.7%
不明	0.5%	0.0%	0.4%	0.9%

○日常生活の中でできることを問う設問では、要介護になると「できない」と回答する割合が急増している。

〔バスや電車を使った1人での外出〕（第1号:n=3,460、第2号:n=327、要支援:n=2,302、要介護:n=392）

	第1号	第2号	要支援	要介護
できるし、している	86.0%	93.6%	50.8%	10.7%
できるけどしていない	10.5%	5.8%	20.6%	12.0%
できない	3.4%	0.6%	28.6%	77.3%

〔自分での食品・日用品の買い物〕

(第1号:n=3,479、第2号:n=327、要支援:n=2,349、要介護:n=400)

	第1号	第2号	要支援	要介護
できるし、している	86.5%	91.4%	68.2%	17.3%
できるけどしていない	11.2%	8.6%	15.5%	12.0%
できない	2.3%	0.0%	16.3%	70.8%

→要支援段階での「フレイル予防」や「介護予防」によって要介護状態になることを抑えることが重要です。

- 運動機能低下者の割合は、第1号被保険者では10.9%、要支援・事業対象者では53.3%となっています。
- 口腔機能低下者は、第1号被保険者が22.3%、第2号被保険者が9.2%、要支援・事業対象者が42.1%となっています。

〔運動機能低下者・口腔機能低下者の該当割合〕

	運動機能低下に該当する人の割合	口腔機能低下に該当する人の割合
要支援認定者・総合事業対象者	53.3%	42.1%
第1号被保険者	10.9%	22.3%
第2号被保険者	—	9.2%

- 健康意識に関する10項目のうち、取り組んでいる項目数の平均は、第1号被保険者が7.7個、第2号被保険者が7.0個、要支援・事業対象者が7.0個となっています。

〔健康意識・行動度の平均該当個数〕

No.	質問内容	該当する回答	No.	質問内容	該当する回答
1	ウォーキング等の運動を週に一回以上していますか	はい	6	「教養や学習活動などの楽しみをもつ」	はい
2	ふだん、健康のために次のことを心がけていますか「1日3食食べる」	はい	7	「物事を前向きに考える」	はい
3	「休養や睡眠を十分にとる」	はい	8	「身の回りのことはなるべく自分で行う」	はい
4	「栄養バランスのとれた食事をする」	はい	9	「記憶力や思考力が衰えないよう意識して頭や手を使う」	はい
5	「減塩・適塩」	はい	10	あなたは、健康を維持するために健診（血液検査等）や各種がん検診等を受診していますか	受診している

	平均該当個数
要支援認定者・総合事業対象者	7.0個
第1号被保険者	7.7個
第2号被保険者	7.0個

→健康・予防に関する情報発信による、市民の「セルフマネジメント」を推進する必要があります。

○週1回以上の社会参加をしている人の割合は、第1号被保険者が47.7%、要支援・事業対象者が37.5%、要介護認定者が15.3%となっています。

〔社会参加度（合計得点50点以上＝週1回以上参加相当）〕

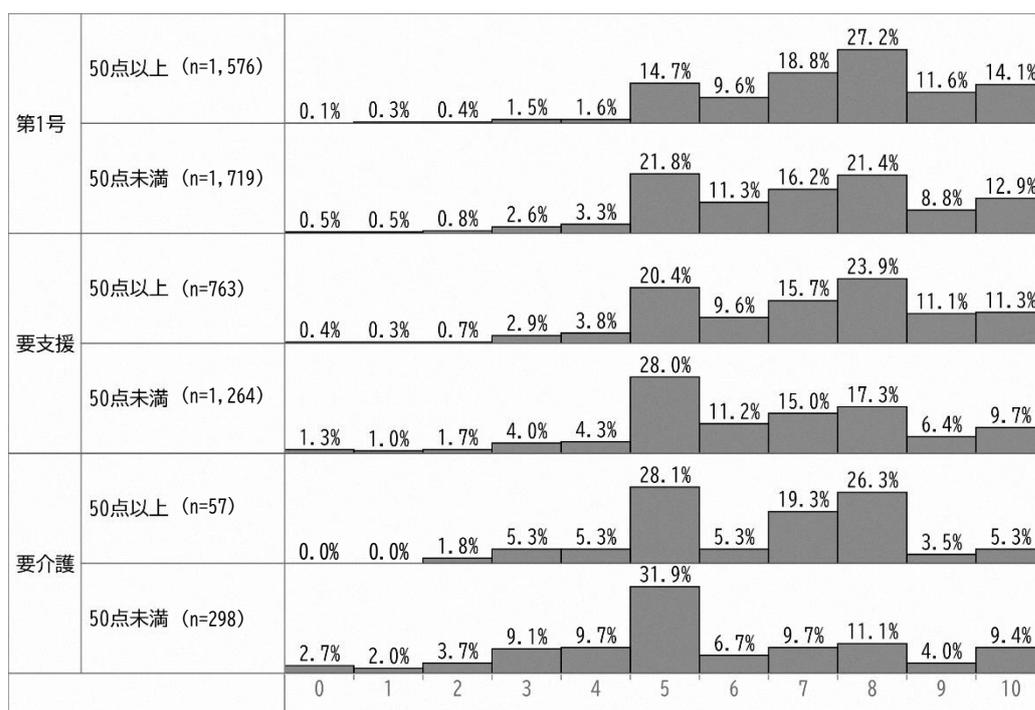
	第1号	第2号	要支援	要介護
合計得点が50点以上	47.7%		37.5%	15.3%

「1_週4回以上」…200点	「2_週2～3回」…120点
「3_週1回」…50点	「4_月1～3回」…20点
「5_年に数回」…5点	「6_参加していない」…0点

合計得点が50点（週1回相当）以上を「社会参加している」と定義

○社会参加をしている人は、していない人より「幸福感」や「自身の健康観」が高い傾向にあります。

〔社会参加している高齢者×幸福度〕



〔幸福度8点以上の人の割合〕

	50点以上	50点未満
要支援認定者・総合事業対象者	35.1%	24.5%
第1号被保険者	52.9%	43.1%
第2号被保険者	46.3%	33.4%

〔社会参加している高齢者×健康度〕

		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない
第1号	50点以上	12.8%	73.2%	12.7%	1.3%
	50点未満	16.8%	64.1%	25.5%	13.7%
要支援	50点以上	2.2%	52.9%	40.4%	4.5%
	50点未満	2.4%	38.4%	45.9%	13.4%
要介護	50点以上	1.7%	57.6%	32.2%	8.5%
	50点未満	1.5%	37.8%	41.8%	18.9%

〔健康度「とてもよい」「まあよい」の人の割合〕

	50点以上	50点未満
要支援認定者・総合事業対象者	59.3%	39.3%
第1号被保険者	86.0%	70.9%
第2号被保険者	55.1%	40.8%

➔介護予防にも有効であることから、日常的な社会参加を推進する必要があります。

●介護予防・生活支援サービス事業対象者（総合事業対象者）とは

介護予防・生活支援サービス事業を利用できる対象者のことで、基本チェックリストで生活機能の低下がみられる人のことをいいます。

●基本チェックリストとは

25の質問項目で日常生活に必要な機能が低下していないかを調べます。介護予防・生活支援サービス事業のみを希望する場合には、基本チェックリストによる判定で、サービスを利用できます。

お住まいの圏域を所管する地域包括支援センターもしくは宇治市役所介護保険課で判定を受けることができます。

宇治市で受けることができる介護予防・生活支援サービス事業は次のとおりです。



【訪問型サービス】

- ・訪問介護相当サービス
- ・生活支援型訪問サービス
- ・住民主体型生活支援
- ・訪問型短期集中予防サービス

【通所型サービス】

- ・通所介護相当サービス
- ・短時間型通所サービス
- ・住民主体型通いの場活動支援
- ・通所型短期集中予防サービス

- 認知症の症状がある人が周りに「いる人」と「いない人」では、学習機会や相談窓口の認知度に大きな差があります。

〔認知症の症状の有無×相談窓口の認知度〕

			認知症に関する相談窓口を知っていますか。	
			はい	いいえ
認知症の症状がある人又は家族にいますか。	第1号	はい (n=348)	52.3%	47.7%
		いいえ (n=3,167)	25.4%	74.6%
	第2号	はい (n=57)	40.4%	59.6%
		いいえ (n=276)	23.6%	76.4%
	要介護	はい (n=183)	62.3%	37.7%
		いいえ (n=232)	26.3%	73.7%
	要支援	はい (n=418)	54.3%	45.7%
		いいえ (n=1,893)	29.2%	70.8%

〔認知症の症状の有無×認知症について学んだ経験〕

			認知症の症状や認知症の方への対応等について学んだことはありますか。	
			はい	いいえ
認知症の症状がある人又は家族にいますか。	第1号	はい (n=348)	40.5%	59.5%
		いいえ (n=3,167)	24.6%	75.4%
	第2号	はい (n=57)	59.3%	40.7%
		いいえ (n=276)	26.8%	73.2%
	要介護	はい (n=183)	35.7%	64.3%
		いいえ (n=232)	15.4%	84.6%
	要支援	はい (n=418)	38.4%	61.6%
		いいえ (n=1,893)	23.6%	76.4%

- 認知症に関する事業に参加したくない意向の方は 70～80%を占め、その理由としては、「どんな事業があるか知らないから」が多く見られました。

→地域社会全体で認知症を正しく理解し、認知症の人が地域で活躍することができる共生社会の実現が必要です。

- 介護保険サービスの利用手続きや保険料の仕組みなど、介護保険制度そのものの趣旨を、第1号被保険者や第2号被保険者では70%程度が「知らない」または「あまり知らない」と回答しています。

→住民の理解や行動を促す戦略的な広報手法を活用した情報発信が必要です。

○「人生の最期を迎えたい場所」、「介護が必要になったとき、生活したい場所」として、「自宅」と回答した人の割合は、いずれの区分でも最多となりました。

〔人生の最期を迎えたい場所〕

(第1号:n=3,489、第2号:n=321、要支援:n=2,299、要介護:n=379)

	第1号	第2号	要支援	要介護
自宅	61.9%	54.8%	58.4%	65.4%
子や孫など家族の家	1.6%	2.2%	1.9%	4.5%
介護付きの住宅 (サービス付き高齢者向け住宅、 有料老人ホーム等)	5.5%	11.8%	6.0%	4.0%
介護保険施設やグループホーム等	5.4%	5.0%	6.5%	6.1%
病院などの医療施設 (緩和ケア病棟やホスピスを含む)	22.2%	16.8%	23.8%	17.4%
その他・わからない	3.5%	9.3%	3.4%	2.6%

〔介護が必要になったとき、生活したい場所〕

(第1号:n=3,499、第2号:n=326、要支援:n=2,284)

	第1号	第2号	要支援
このまま自宅で生活したい	61.1%	46.3%	62.7%
介護付きの住宅(サービス付き高齢者向け住宅、 有料老人ホーム等)で暮らしたい	14.3%	31.3%	12.7%
介護保険施設やグループホーム等に入所したい	20.5%	15.6%	20.9%
その他・わからない	4.2%	6.7%	3.7%

○もしもの時のために、望む医療やケアについて、家族や親しい人と「話し合っている」人と「今後話し合おうと思っている」人が、半数以上を占めています。

〔もしものときの医療やケアについて家族や親しい人と話し合っているか〕

(第1号:n=3,395、第2号:n=321、要支援:n=2,130、要介護:n=388)

	第1号	第2号	要支援	要介護
話し合っている	22.7%	15.6%	27.6%	31.7%
話し合っていない	34.1%	47.7%	33.4%	36.9%
まだ話し合っていないが、 今後話し合おうと思っている	43.2%	36.8%	39.0%	31.4%

➔在宅医療と在宅介護の連携を進めるとともに、在宅・施設を問わず、希望する生活を支えるための支援や基盤整備を推進する必要があります。

<b>在宅介護実態調査</b>
-----------------

○「排泄ケア」や「認知症状への対応」は、要介護度が重くなるにつれて、介護者が不安を感じている割合が高い傾向にあります。

「介護者が不安に感じる介護」×「要介護度」

	要支援1・2 (n=143)	要介護1・2 (n=256)	要介護3以上 (n=109)
日中の排泄	8.4%	17.6%	43.1%
夜間の排泄	16.8%	29.3%	48.6%
食事の介助（食べる時）	0.7%	3.1%	2.8%
入浴・洗身	18.9%	35.5%	23.9%
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	0.0%	1.2%	1.8%
衣服の着脱	1.4%	4.7%	6.4%
屋内の移乗・移動	14.0%	14.1%	10.1%
外出の付き添い、送迎等	46.2%	36.3%	14.7%
服薬	3.5%	10.2%	4.6%
認知症状への対応	23.1%	41.0%	50.5%
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	4.2%	3.9%	14.7%
食事の準備（調理等）	24.5%	28.1%	11.0%
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	31.5%	19.5%	10.1%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	10.5%	9.0%	6.4%
その他	7.7%	5.9%	9.2%
不安を感じていることは、特にない	8.4%	3.9%	1.8%
主な介護者に確認しないと、わからない	2.8%	0.4%	0.0%

- 「排泄ケア」や「認知症状への対応」への不安が大きいほど、フルタイムやパートタイムでの就労継続に困難を感じている傾向にあります。

「介護者が不安を感じる介護」×「就労継続見込み」×「フルタイム勤務+パートタイム勤務」

	問題なく、 続けていける (n=31)	問題はある が、何とか続 けていける(n= 116)	続けていくの は「やや+か なり難しい」 (n=28)
日中の排泄	6.5%	18.1%	57.1%
夜間の排泄	6.5%	30.2%	60.7%
食事の介助（食べる時）	0.0%	3.4%	0.0%
入浴・洗身	22.6%	29.3%	28.6%
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	0.0%	0.0%	3.6%
衣服の着脱	0.0%	3.4%	7.1%
屋内の移乗・移動	9.7%	13.8%	14.3%
外出の付き添い、送迎等	38.7%	34.5%	21.4%
服薬	12.9%	11.2%	0.0%
認知症状への対応	22.6%	46.6%	50.0%
医療面での対応（経管栄養、 ストーマ等）	3.2%	12.9%	3.6%
食事の準備（調理等）	16.1%	21.6%	17.9%
その他の家事（掃除、洗濯、 買い物等）	16.1%	26.7%	14.3%
金銭管理や生活面に必要な諸手 続き	12.9%	9.5%	7.1%
その他	6.5%	6.0%	3.6%
不安を感じていることは、 特にない	22.6%	0.0%	0.0%
主な介護者に確認しないと、 わからない	6.5%	0.0%	0.0%

➔介護者の不安を軽減し、「在宅生活の継続」や「介護者の仕事と介護の両立」につなげるための支援が重要です。

### 介護サービス事業所アンケート調査

- 職種別では、介護職員、訪問介護員において、事業者の30%以上で、この1年間で職員の離職を経験しています。
- 職種別の職員配置の充足感では、訪問介護員（75.6%）、介護職員（57.4%）、看護職員（47.2%）、ケアマネ（46.9%）において、人材不足を感じている事業者が多くなっています。
- 人員体制や定員を理由にサービスを提供できなかったことがある事業所は、全体の45.1%ありました。
- 医療との連携で困難を感じたことがある事業所は、全体の51.2%に上りました。
- 全体で51.5%の事業所が、「看取り体制を整えている」と回答しました。特に居宅サービス、グループホーム、訪問看護などにおいては、約80%の事業所が看取り体制を整えています。

**(2) 国が実施する市町村の取組状況に関する調査による評価**

各市町村の取組状況に関する調査結果を分析し、宇治市の取組の充実度を評価します。

**介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況（令和3年度実施分）**

- 全国実施割合が20%を下回っている住民主体型サービスを実施できています。（令和4年度末…訪問型2団体、通所型：8か所）
- 全国実施割合が5%を下回っている訪問Dサービス（移動支援）の実施に向けて、検討を進めています。

**〔介護予防・生活支援サービス事業の実施状況と市町村の実施割合〕**

		宇治市	全国実施率
訪問型	従前相当サービス	○	93.2%
	A（生活支援型）	○	51.3%
	B（住民主体型）	○	18.4%
	C（短期集中）	○	25.0%
	D（移動支援）	検討中	4.9%
通所型	従前相当サービス	○	92.8%
	A（短時間型）	○	54.0%
	B（住民主体型）	○	15.7%
	C（短期集中）	○	40.7%

→介護予防・生活支援サービス事業の実施状況は、健康長寿サポーターやNPOなど様々な主体の協力を受け、全国の実施状況と比較すると、充実しています。

<b>保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）評価指標にかかる該当状況（令和4年度実施分）</b>
--

〔交付金評価指標項目および宇治市、京都府平均、全国平均との比較（推進＋支援）〕

評価指標の項目	宇治市	京都府平均	全国平均
P D C Aサイクルを活用した体制の構築	125	119	104
自立支援、重度化防止等（小計）	1,165	941	932
①介護支援専門員・介護サービス事業所等	<u>90</u>	58	58
②地域包括支援センター・地域ケア会議	<u>70</u>	90	95
③在宅医療・介護連携	95	93	89
④認知症総合支援	<u>140</u>	108	91
⑤介護予防／日常生活支援	<u>365</u>	280	276
⑥生活支援体制の整備	<u>75</u>	57	58
⑦要介護状態の維持・改善の状況等	<u>330</u>	255	265
介護保険運営の安定化（小計）	184	123	118
⑧介護給付の適正化等	70	60	65
⑨介護人材の確保	<u>114</u>	63	53

※点数が高いほど、様々な取組ができている＝高評価

- 「介護支援専門員・介護サービス事業所等」は、ケアマネジメントの基本方針の検討や高齢者虐待防止にかかる体制整備の充実などにより、京都府平均、全国平均を上回っています。
- 「地域包括支援センター・地域ケア会議」では、地域包括支援センター基本3職種一人当たりの高齢者数が多く、家族介護者等の離職防止などに関する周知やアウトリーチに課題があります。
- 「在宅医療・介護連携」は、エビデンスに基づく取組の検討に課題があるものの、京都府平均、全国平均と同等程度の評価です。
- 「認知症総合支援」は、初期集中支援チームの体制構築や普及啓発、サポーターの養成や社会参加支援などの取組が評価され、京都府平均、全国平均を大きく上回っています。
- 「介護予防／日常生活支援」は、多様な主体による通いの場が実施されていることから、京都府平均、全国平均は上回っています。
- 「生活支援体制の整備」は、生活支援コーディネーターの配置や、コーディネーターの地域ケア会議への参画などにより、京都府平均、全国平均を上回っています。
- 「要介護状態の維持・改善の状況等」は、軽度・中重度認定者における短期、長期の平均要介護度の変化などにより点数化され、京都府平均、全国平均を上回っています。
- 「介護給付の適正化等」は、適正化にかかる点検等が実施されており、京都府平均や全国平均を上回っています。
- 「介護人材の確保」に関しては、介護サービス事業者との関係構築や、人材の定着に向けた支援などの実施により、京都府平均、全国平均を上回っています。さらなる成果を求め、関係の質の向上や、支援の充実を検討します。

### (3) 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント

#### 基本的な考え方

- 計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎える。
- 高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、様々なニーズを有する要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急減が見込まれる。
- 地域の中長期的な人口動態を踏まえた介護サービス基盤整備、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を進める。

#### 見直しのポイント

##### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

###### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な人口動態や介護ニーズ見込みを踏まえ、施設・サービス種別の変更なども含めた基盤の確保
- ・医療、介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえた医療と介護の連携強化
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者等の地域の関係者と共有、議論できる体制づくり

###### ②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの普及
- ・居宅要介護者の様々なニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進
- ・居宅要介護者を支える在宅療養支援の充実

##### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

###### ①地域共生社会の実現

- ・「支える側」「支えられる側」という関係を越えた総合事業の充実
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備に加え、属性や世代を問わない包括的な相談支援の担い手として期待  
(認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援)
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発による認知症への社会の理解を促進

###### ②デジタル技術を活用した医療・介護間での連携の円滑化

###### ③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化及び内容の充実

##### 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援及び施策を総合的に推進
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

(4) 課題の整理

		市で充実していること	市で課題となっていること
内部環境		すべての日常生活圏域に地域包括支援センターが設置できている	地域包括支援センターの人員等のさらなる体制強化（業務負担軽減と相談機能強化）
		住民主体による通いの場、生活支援団体が立ち上げられている （通い：8団体、生活支援：2団体）	地域密着型サービス事業所の着実な整備
		住民主体による移動支援の実施に向けた検討を進めている	権利擁護・成年後見制度の周知と支援体制
		認知症に関連する取組が充実している （取組の主体となる関係者、関係団体が増加）	高齢者が活躍する場の創設と通いの場への専門職等の参画
		多様な生きがいづくりに関する資源を見える化している（「生きがい探しのすすめ」を作成）	在宅医療と在宅介護の連携のさらなる促進
		住民の社会参加が増加傾向にある	介護保険料の仕組みなど、制度に関する市民への周知
		住民の地域づくりへの関心度が増加傾向にある	
		チャンスとなり得る社会の変化	社会的な問題
外部環境		認知症基本法案の可決・成立（令和5年） ⇒共生と予防の両輪による促進	2040年に向けて高齢者数の増加 ⇒介護給付費・医療費の増大
		中長期の人口動態を踏まえたサービス基盤の検討	高齢者の免許返納による移動困難
		ICT、AI、自動運転など、テクノロジーの進化	生産年齢人口の減少 ⇒介護人材の不足
		処遇改善加算の制度の充実	8050やヤングケアラーなど社会問題の複雑化 ⇒多職種連携による課題解決
		介護が必要となる主な要因で最も多いのは、「高齢による衰弱」であり、早期のフレイル対策による予防が可能	自然災害等が発生した時の対応
		「自宅で最期を迎えたい」方の増加	
		新型コロナウイルス感染症による社会の変化 （スマホを活用できる高齢者の増加）	

# 第3章 基本理念と基本施策

## 1. 計画の基本理念

### (1) 令和22(2040)年を見据えた基本的な考え方

宇治市では、総人口が減少する一方、高齢者人口は横ばいという状況の中で、高齢化率は上昇しています。これまでの計画では、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎え、高齢者の医療・介護需要が増大する令和7(2025)年を念頭としていました。しかし、その後も緩やかに高齢者人口が増加し、「団塊ジュニア世代」が65歳を迎える令和22(2040)年には、医療・介護ニーズの増大とともに、支える担い手とされてきた生産年齢人口が急減することが予想されています。そのため、本計画では2040年までを見据えたものとする必要があります。

そのような社会的な問題がある中で、前章における課題整理を踏まえ、宇治市だけでなく、地域での見守り、助け合いなどの住民による支え合い活動や、地縁団体、NPO、事業者などの多様な主体が関わることにより、高齢者を支える地域包括ケアの仕組みをより一層充実させ、「住み慣れた地域において、安心して暮らすことができる環境づくり」の実現が必要となります。

さらに、平均寿命が延伸する一方で、現役世代の減少により支える担い手となる介護人材の確保が困難になることが想定されることから、「健康寿命」を伸ばすために、高齢期をいかに健康かつ生きがいを持って暮らすことができるかが重要になっており、「誰もが健やかに、生きがいを持って暮らすことができる環境づくり」を実現する必要があります。

こうした考えに基づき、本計画の基本理念を、「宇治市第6次総合計画」における分野別目標を踏まえ、「すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成」とし、その理念の下で、総合的に取り組むため、5つの柱を掲げ、連動して施策を展開していきます。

### 基本理念

すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成

#### 柱①

在宅生活・看取り期までの在宅ケアを支える体制づくり

#### 柱②

社会参加による介護予防とフレイル対策の推進

#### 柱③

地域における認知症との共生

#### 柱④

地域ネットワークの充実

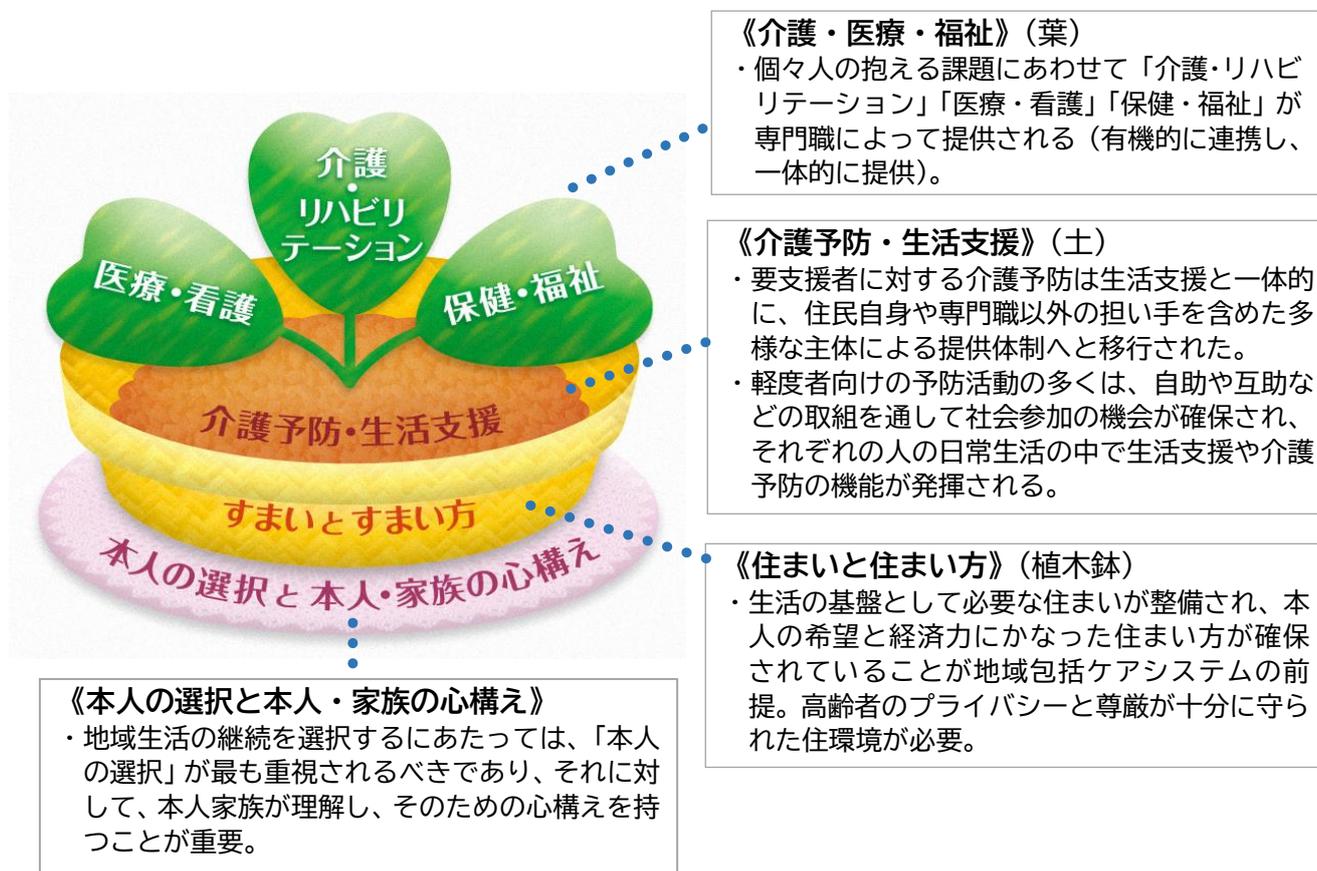
#### 柱⑤

介護保険制度の持続性確保

基本理念達成のための取組

## (2) 地域包括ケアシステムの5つの構成要素

国が示す地域包括ケアシステムは、「介護」「医療」「福祉」という専門的なサービス（葉）と、その前提としての「住まい」（植木鉢）と「介護予防・生活支援」（土）が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えています。これらの連携を図示すると以下のとおりとなります。

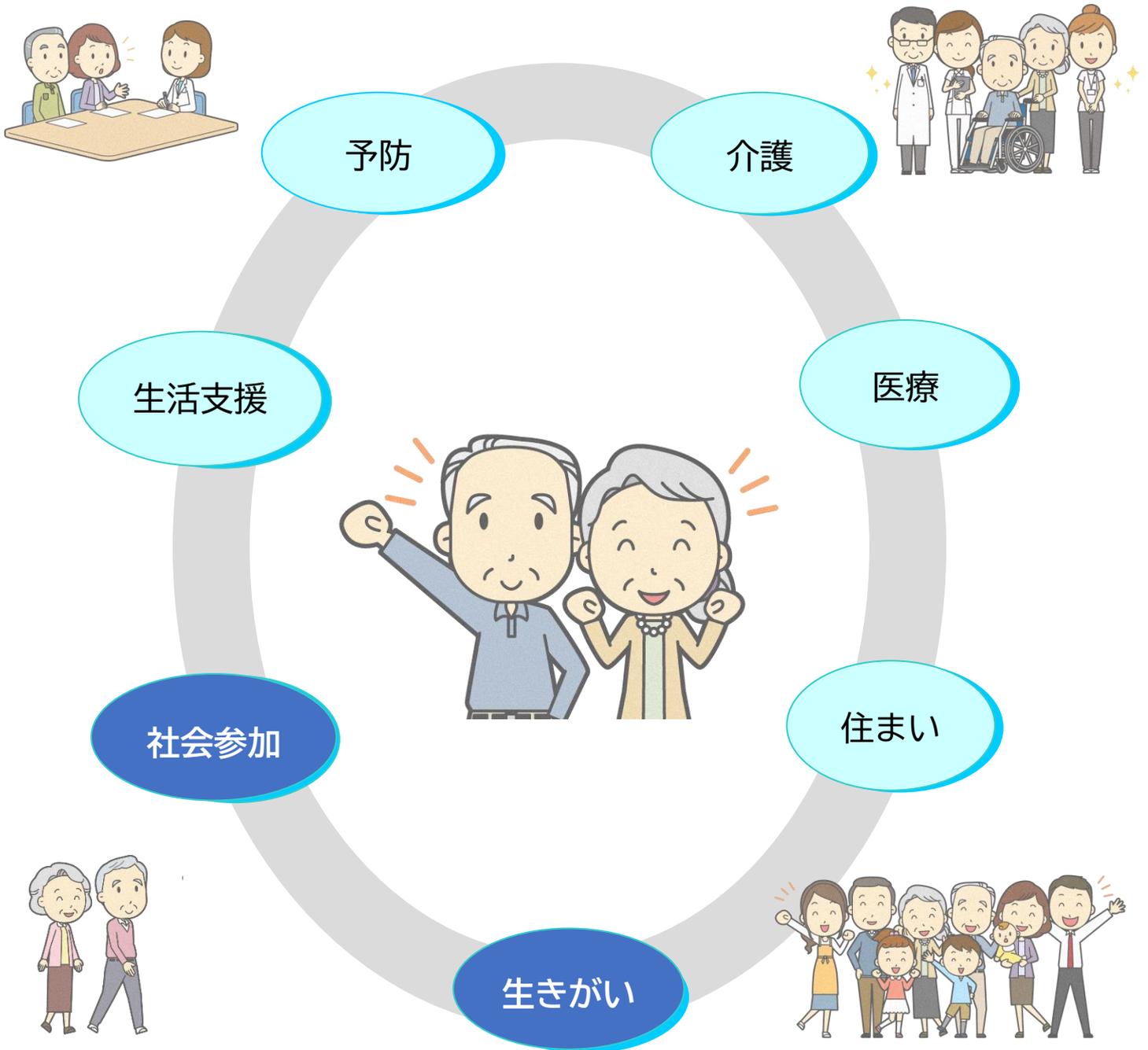


<出典>

【三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成27年度（2015年度）厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年】

### (3) 宇治方式地域包括ケアシステム

宇治市は、支援が必要になっても、高齢者の尊厳が守られ高齢者がその人らしく生活ができるよう、国が示す5つの構成要素に、「生きがい」と「社会参加」を加えた「宇治方式地域包括ケアシステム」の推進を図っていきます。



宇治方式地域包括ケアシステムの実現

#### (4) 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を維持できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護サービス等を提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、地域の特性に応じて市内を区分したものです。

本市では、日常生活圏域を概ね小学校区で8つに分けており、各圏域に1か所ずつ地域包括支援センターを設置しています。

#### ■日常生活圏域



#### ■日常生活圏域の一覧

圏域名称	担当地区
東宇治北	笠取・笠取第二・木幡・御蔵山小学校区
東宇治南	宇治・岡屋小学校区
南部・三室戸	南部・三室戸小学校区
中宇治	菟道・菟道第二・大開小学校区
榎島	榎島・北榎島小学校区
北宇治	小倉・神明小学校区
西宇治	北小倉・西小倉・南小倉・伊勢田小学校区
南宇治	大久保・西大久保・平盛小学校区

## ■地域包括支援センターの設置状況

(令和5(2023)年10月時点)

施設名	日常生活圏域	運営主体	所在地
東宇治北地域包括支援センター	東宇治北圏域	(社) くらしのハーモニー	木幡金草原43番地
東宇治南地域包括支援センター	東宇治南圏域	(一財) 宇治市福祉サービス公社	五ヶ庄折坂5番地の149
南部・三室戸地域包括支援センター	南部・三室戸圏域	(社)宇治明星園	菟道岡谷16番地の3
中宇治地域包括支援センター	中宇治圏域	(一財) 宇治市福祉サービス公社	宇治琵琶1番地の3
槇島地域包括支援センター	槇島圏域	(社)一竹会	槇島町郡50番地の1
北宇治地域包括支援センター	北宇治圏域	(社)宇治明星園	小倉町西畑1番地の4
西宇治地域包括支援センター	西宇治圏域	(一財) 宇治市福祉サービス公社	小倉町山際63番地の1
南宇治地域包括支援センター	南宇治圏域	(社)不動園	大久保町平盛91番地の3

各地域包括支援センターのご紹介は、資料編(P 〇〇)に掲載しています。

### コラム

## 地域包括支援センターって？

地域包括支援センターは、宇治市が設置する高齢者総合相談窓口です。高齢者のみなさんが、住み慣れた地域で健やかに安心して生活をしていけるよう、健康・介護・福祉などの相談に応じています。

主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師などの専門職が連携して、地域の高齢者の総合相談、権利擁護、地域の支援体制づくり、介護予防に向けた取り組み等を行っています。



### 市内8か所に設置！

地域包括支援センターは、身近な高齢者にかかわる総合相談窓口として市内8か所に設置し、高齢者支援・地域づくりの充実を目指しています。

来所での相談が難しい場合は、訪問等での対応も可能です。お気軽にご相談ください。

### 《担当地区について》

担当地区は、お住まいの地域によって分かれています。自分の住む地域の相談できる場所を知っておきましょう。

地域包括支援センター  
パンフレット



## 2. 基本施策

宇治方式地域包括支援システムの			
	介護・医療	住まい	生活支援
戦略目標	家族などの介護者の身体的、精神的負担が軽減されている	高齢者が希望する暮らし方を選ぶことができる	住民や地域の相談を受け、解消に向けた取組につながる仕組みが構築されている
	専門職が多職種で連携し、最後までご本人の尊厳が保たれている	認知症の方が、望む暮らしを続けることができる	地域の支え合い・見守りが充実し、住民が安心して暮らすことができる
	質の高い介護サービスが提供され、ご本人や介護者が安心して利用することができる		本当に困ったときに助けを求めることができる地域になっている
施策体系 〔☆印は重点取組施策〕	<b>①在宅生活・看取り期までの在宅ケアを支える体制づくり</b> <b>☆在宅医療・介護連携の推進</b> <<KeyAction>> ・地域の医療・介護資源の把握と関係者への情報提供 ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 在宅での生活、入退院から看取り期まで、医療と介護が連携した切れ目のない在宅ケア体制を構築する		<b>④地域ネットワークの充実</b> <b>☆地域における包括的な支援の充実</b> <<KeyAction>> ・地域包括ケア会議の開催 ・地域包括支援センターの相談体制強化（世代や属性を問わない対応力向上） 地域包括支援センターを中心に地域の課題を把握し、解決に向けた検討・取組を実施 生活支援体制整備の推進 <<KeyAction>> ・地域における協議体による話し合いの実施 ・住民主体型生活支援に関する情報提供 地域の多様な主体が連携した地域における支えあいの体制づくり 権利擁護の推進 <<KeyAction>> ・成年後見制度及び利用支援事業の適切な案内と対応 早期の相談により適切に制度につながり、高齢者が自分らしい生活を送ることができる体制等の整備 災害・感染症発生時における支援体制の充実 <<KeyAction>> ・地域の自主防災組織への支援 ・災害時における要配慮者の避難支援 災害・感染症発生時に隣近所で助け合える関係性の構築
	<b>⑤介護保険制度の持続性確保</b> <b>☆介護人材の確保・定着・育成</b> <<KeyAction>> ・介護職の魅力発信 ・介護福祉職への就職マッチング ・介護従事者の負担軽減につながる情報の発信 介護事業者が、介護人材を確保し定着できるよう、介護事業所の負担軽減を含め支援を検討する 要介護認定・給付の適正化 <<KeyAction>> ・ICTによる業務の生産性向上 ・ケアプランの質の向上 ・ケアマネジャーへの研修の支援 高齢化が進んでも、介護が必要な人に必要なサービスが受けられるよう、認定や給付の適正化に努める		介護をしている家族等への支援 <<KeyAction>> ・在宅において介護している家族等の身体的・精神的な負担の軽減 ・介護者同士の交流の促進 在宅において介護をされる家族等の経済的・精神的な負担の軽減に向けた支援を行う 在宅生活の支援の充実 <<KeyAction>> ・地域における見守り活動の充実 ・空き家等に関する相談窓口の充実 ・住民主体による助け合い交通実施団体への支援 独居高齢者等が、少し体が弱っても自宅で引き続き安心して暮らせるよう、各種制度の充実を図る 介護サービス基盤の整備 <<KeyAction>> ・認知症高齢者グループホームの整備 ・（看護）小規模多機能型居宅介護の普及促進 介護が必要になっても、在宅を望めば自分らしく暮らし続けられる介護サービス基盤の整備や、介護者支援の実施
	・認知症相談支援体制の強化		<b>③地域における認知症との共生</b> <b>☆地域における認知症との共生</b> <<KeyAction>> ・認知症高齢者等家族安心見守りGPSの貸与事業の実施 ・SOSネットワークの登録促進
認知症の予防に関する情報提供を行うとともに、症状が出た場合も早期に発見し、進行を緩やかにするための支援につなげる。「認知症の人にやさしいまち・うじ」の実現に向けた取組を推進（認知症基本法関連の取組については、後年度整合を図る）			

**推進分野**

予防	社会参加・生きがい
住民が健康維持(増進)のために自らの健康状態を把握している	多様な社会参加を通じ、高齢者が自らの選択により活動し、生きがいを感じている
健康維持(増進)のための取組をはじめ、自主的に活動に取り組んでいる	高齢者の生きがいが、健康的な生活習慣につながっている
フレイル状態になっても、自立した生活に戻ることができる	

**②社会参加による介護予防とフレイル対策の推進**

**☆生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進**

≪KeyAction≫

- ・地域の多様な資源の見える化と活動の支援
- ・地域における多様な居場所づくりの支援
- ・通いの場（自主グループ）の立ち上げ支援

高齢になっても、就労や就労に準ずる活動、学びや趣味などの活動を通じて社会や地域と多様な形でつながり活躍する「生涯現役」を支援

公共施設に限らず、身近な場所ですながらりを作るための「場」に関する手法の検討

**介護予防・健康づくりの習慣化に向けたセルフマネジメントの推進**

≪KeyAction≫

- ・介護予防の普及啓発
- ・健康長寿サポーターの養成及び活動支援
- ・健診や医療データを踏まえた地域の健康課題に対する専門職の介入等による健康づくりの習慣化

自ら健康状態を把握し、自宅や身近な場所で個人やグループでの介護予防や健康づくりの取組を習慣化するため、セルフマネジメントに関する情報や必要な方への速やかなサービスを提供

**☆フレイルからの改善と介護予防による自立支援の推進**

≪KeyAction≫

- ・短期集中型予防サービスの充実
- ・住民主体型通いの場の充実
- ・地域リハビリテーション活動支援事業の充実
- ・自立支援型ケア会議の開催

少し身体が弱っても、短期集中型介護予防サービス等による自立支援が図られ、再び自立した生活を取り戻すことができるよう支援を実施

連携

**成年後見制度利用促進基本計画**

成年後見制度等の権利擁護に関する制度や取組の推進

連携

**健康づくり・食育推進計画**

若年層など、各世代における健康意識の向上

連携

- ・認知症に関する普及啓発
- ・認知症予防教室の実施

- ・認知症カフェの実施
- ・認知症アクションアライアンスの推進

また、本人ができる範囲で社会に参加し、役割をもって自分らしく生活できる共生社会

**施策の市民理解**

行政が的確に情報発信し、住民が高齢者施策を正しく理解している

住民や民間企業が市の取組に賛同し、地域包括ケアの担い手として協働している

**戦略的な広報**

協働を促す情報発信の強化

わかりやすい計画づくり

計画を通じ、今後取り組む市の施策が「なぜ必要なのか」「それぞれの主体に何をしてほしいか」を明記するなど、行動変容を促す記載の工夫

それぞれの取組の目的が的確に住民に伝わるよう、情報発信・提供に関する取組を強化

## 柱① 在宅生活・看取り期までの在宅ケアを支える体制づくり

### 目指すべき姿

- ◇ 医療職と介護職との連携が円滑になり、在宅での生活が継続できている。
- ◇ 家族介護者等の身体的・精神的負担が軽減されている。
- ◇ 在宅での暮らしを支える見守り等のサービスが充実し、安心・安全な日常生活が送れている。
- ◇ 住まいに不安を感じている人が少なくなっている。
- ◇ 多様な主体による移動サービスが充実し、移動に困難を感じる人の割合が少なくなっている。
- ◇ 地域密着型サービスが充足し、住み慣れた地域での生活を選択することができる。

◆成果指標◆	現状値 令和5年度	目標値 令和8年度
・要介護認定者のうち在宅介護を利用している人の割合	61.6% (令和4年度)	増加
・医療との連携について、困難に感じることがない介護事業所の割合	48.8%	増加
・看取り体制を整えている介護事業所の割合	51.5%	増加
・人生会議（ACP）実施率	第1号 22.7% 第2号 15.6% 要支援 27.6% 要介護 31.7%	増加
・在宅介護に対して不安を感じていない人の割合	4.4%	増加
・施設等への入所を検討している人の平均要介護度	2.0	平均要介護度を上げる
・住むところに関して心配に思うことがある人の割合	第1号 6.1% 第2号 12.1% 要支援 6.3% 要介護 6.1%	維持・低下
・交通手段がないことを理由に外出を控えている人の割合	第1号 2.5% 要支援 14.4% 要介護 14.2%	維持・低下
・地域密着型サービスの受給者割合	15.6% (令和4年度)	増加

## 目標達成のための具体的な取組（宇治市のアクション）

### 【施策1】在宅医療・介護連携の推進

重点

- 地域の医療・介護資源の把握と関係者への情報提供
- 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- 医療・介護関係者の研修
- 地域住民への普及啓発

### 【施策2】介護をしている家族等への支援

- 在宅において介護している家族等の身体的・精神的な負担の軽減
- 介護者同士の交流の促進

### 【施策3】在宅生活の支援の充実

- 地域における見守り活動の充実
- 高齢者向けの消費生活出前講座等の開催
- ふれあい収集事業の実施
- シルバーホンなどの見守りサービスの充実
- 空き家等に関する相談窓口の充実
- 住宅確保要配慮者への支援
- 良質なサービス付き高齢者向け住宅の確保
- 部局横断による移動支援確保の検討
- 住民主体による助け合い交通実施団体への支援

### 【施策4】介護サービス基盤の整備

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備
- （看護）小規模多機能型居宅介護の普及促進

## わたしのアクション

本人  
(高齢者)

- 看取りや在宅医療に対する理解を深める
- 家族や親しい人と人生会議をする。(わたしの想いシート等を活用し、もしもの時のために自らが望む医療やケアについて前もって話し合う)
- 自らの心身の状況に合わせて、子どもの見守りなど、地域の中で役割を持つ
- 「暮らしの便利帳」などで、在宅生活を継続するための支援を知る

地域  
(地域住民、自治会、  
民生委員・児童委員、  
施設・企業等多様な  
主体)

- 自分が望む医療やケアについて、若い世代から考える機会をもつ
- 本人や介護者を地域で支える取り組みを知る
- 見守りを兼ねて積極的なあいさつなど地域のコミュニケーションを図る

専門職  
(医療関係者、介護関  
係者等)

- 在宅医療・介護連携をすすめるため、多職種により現状の把握と課題抽出に努め、解決のための対応策を検討する
- 本人が望む在宅でのケアプランを立てる

## 【施策1】在宅医療・介護連携の推進

**重点**

在宅での生活を希望する人が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取り組みを行い、医療・介護の包括的・継続的な在宅ケア体制を構築し、円滑に効果的に提供する仕組みづくりに努めます。

### アクション1 地域の医療・介護資源の把握と関係者への情報提供

地域の医療・介護サービス等の情報を把握・集約し、「ココカラまるごとねっと」に掲載する情報を定期的に更新することにより、医療・介護関係者・市民に適切な情報を提供します。

### アクション2 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療・介護を推進することにより、地域の医療機関や介護関係者など多職種間の連携を強化し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を図ります。

### アクション3 医療・介護関係者の研修

地域の医療機関や介護関係者等の多職種が参加する事例検討会等を通して、相互の連携を強化し、在宅療養及び在宅医療体制の充実を図ります。

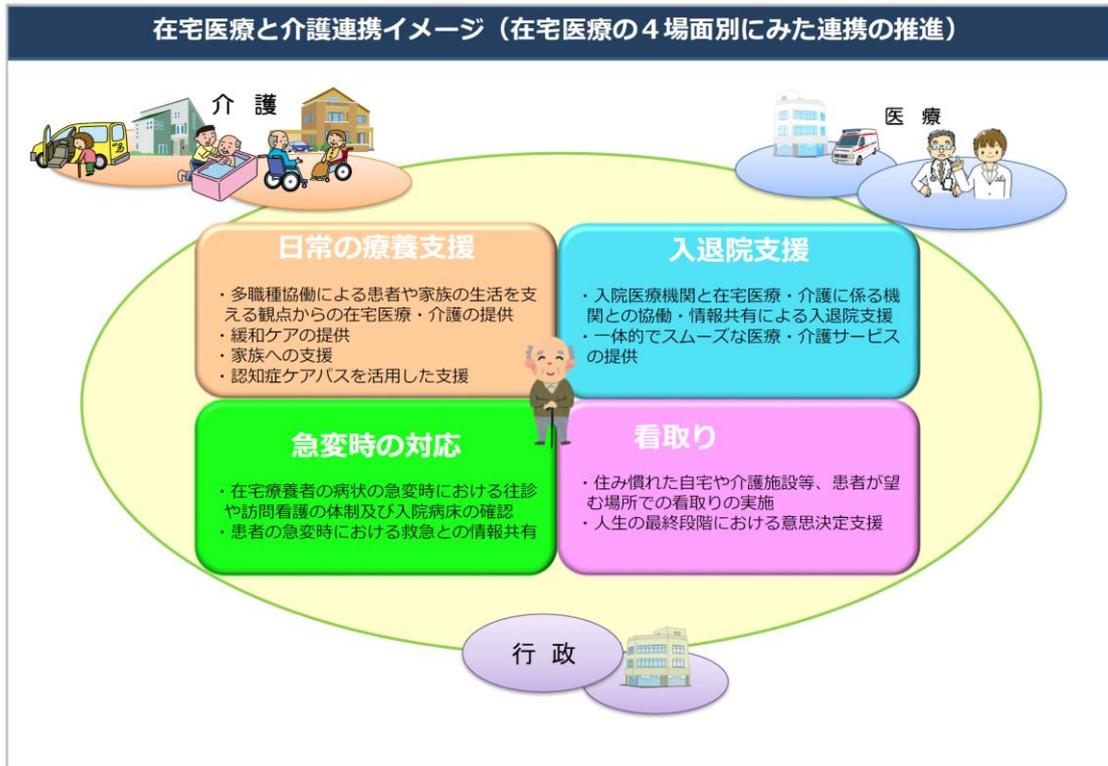
### アクション4 地域住民への普及啓発

残された時間を有意義なものとし、自分らしい最期を過ごすことができるよう、本人の意思を明確にし、家族や医師などに伝え共有することの大切さや、看取りに関する情報を、医療機関と連携を図りながら提供します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
「ココカラまるごとねっと」の更新頻度	年1回以上	年1回以上
医療介護連携センター運営会議の実施回数	10回/年	10回/年
多職種対象の事例検討会の実施回数	1回/年	2回/年
わたしの思いシートに関する出張講座の回数	10回	12回
地域住民向けフォーラムの開催	1回/年	1回/年

## ■在宅医療と介護連携イメージ



<出典>【在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3】

## コラム

### ココカラまるごとねっとをご活用ください。

ココカラまるごとねっとは、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるように宇治市、城陽市、久御山町に係る医療・介護・くらしの情報を提供する web サイトです。



### 人生会議とは？

人生の最終段階において、自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでそのような医療やケアを望むかについて自分自身で前もって考え、家族や医療・介護関係者等と繰り返し話し合い、共有しておくことを**人生会議**（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）といいます。

### わたしの思いシート（事前指示書）とは？

**わたしの思いシート（事前指示書）**は、ご自分で意思を伝えたり、判断したりすることが難しくなった時に備えて、お元気なうちから医療やケアについての意思や希望を示したものです。

配布場所：・介護保険課窓口

・宇治久世医師会事務局

・ココカラまるごとねっとホームページからダウンロードもできます。

誰もがいつか迎える「その時」のために

**わたしの思い**  
（事前指示書）

～最期まで私らしくあるために～  
～記入の手引き～

事前指示書って何でしょうか…？

事前指示書とは、ご自分で意思を伝えたり判断したりすることが難しくなった時に備えて、お元気なうちから医療やケアについての意思や希望を記したものです。

たとえば、次のような状態を想定してみてください。

「がんなど病気が進んで、医師から余命が半年くらいと告げられた」「認知症になり、これまでの意思や希望を正確に伝えられなくなった」

このような状況で治療しても回復が望めない状態となった場合、あなたはどのような医療やケアを希望しますか？

どこで療養の時間を過ごしたいと考えますか？

「無宗教で宗教的な儀式を望まない」、「住み慣れた家で過ごしたい」など、思いや希望は様々です。

いつか迎える「その時」に備えて、あなたの意思を示しておきましょう。

「わたしの思い」シートについて

- お元気なうちにご自身の意思を記入しておくことで、いざという時の選択の手助けになります。医師は記入された内容に影響に医学的判断のもと、ご本人の意思（事前指示書）を尊重した治療を行います。
- シートの中には医師や看護師について書かれた部分があります。医師の指示は強制です。ご自身の今の考えに最も近いものを選び、記入してみてください。※ ご本人が希望できない場合は、ご家族や支援されている方がご本人の意思を聞いて代筆していただけます。
- このシートに法的な強制力や拘束力はありません。いつでも何處でも書き直しや撤回ができます。

2017年1月 第1版発行 一般社団法人宇治市介護推進機構

## 【施策2】介護をしている家族等への支援

介護をしている家族等の不安を解消し、身体的・精神的負担が軽減されるよう、介護知識・技術に関する情報提供や、介護者同士で不安や悩みなどを語り合える交流の場の提供などの支援を行います。

### アクション1 在宅において介護している家族等の身体的・精神的な負担の軽減

家族介護者向けの適切な介護方法に関する情報提供や支援を実施します。

### アクション2 介護者同士の交流の促進

介護者が、日々の介護から一時的に離れる時間や、介護者同士で交流できる場を提供します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
介護知識・技術習得教室実施回数	6回	6回
介護者リフレッシュ事業実施回数	6回	6回

#### コラム

### 介護知識・技術習得教室

要介護高齢者等を介護する家族等に対し、適切な介護知識・技術を習得していただく、また、介護者同士の連帯を深めることを目的とした教室の開催をしています。

例えば…

テーマ:移動・移乗の介助方法について  
講義編・実技編と2回に分けて開催しました。  
講義編で学んだことを、実技編で実践します。  
様々な福祉用具の紹介もあり、実際に手に取って体験していただきました。

講義編の様子



実技編の様子



《参加者の声》  
「たくさんの福祉用具を  
体験でき参考になりました。」

## 介護者リフレッシュ事業

在宅で要介護者等を介護している家族等のリフレッシュと介護者同士の交流を深めるために実施しています。

交流企画とレクリエーション企画があり、日常を忘れ楽しんでいただけるひとときと、日ごろの悩みを打ち明ける時間を作っています。

### ～交流企画～

植物に触れる、物づくりをする、映画を見る…など様々な企画を実施しています。

毎回、介護者同士の交流の時間を持つので、介護に関する情報交換やお悩み相談もできます。

《参加者の声》  
「友達ができ、参加して良かったです♪」

植物公園にて——ハーブの寄せ植え体験をしながら交流を深めました



### ～レクリエーション企画～

道の駅へのバス旅行や果物狩りなど“ちょっと遠出”してリフレッシュしていただける企画を実施しています。

《参加者の声》  
「最近、お出かけの機会がなかったので楽しめました。」  
「一旦、介護のことが頭から離れ癒されました。」

道の駅にて——さくらんぼ狩りを楽しみ、リフレッシュ♪



## 【施策3】在宅生活の支援の充実

一人暮らしの高齢者等が在宅で安心して暮らせるよう、地域での見守りを促しながら、移動支援も含めた生活の支援を図るとともに、高齢者の状況に合わせた住宅の確保を図ります。

### (1) ゆるやかな見守り体制と生活支援の充実

#### アクション1 地域における見守り活動の充実

高齢者も主体となり、地域の多様な主体が見守り合う地域づくりに向けて、地域における「ながら」防犯パトロールの推進や、市民や事業者等との見守りにかかる連携を進めます。

#### アクション2 高齢者向けの消費生活出前講座等の開催

地域の見守りによる安全・安心な消費生活を確保するため、高齢者向けの消費生活出前講座や市民講座を開催します。

#### アクション3 ふれあい収集事業の実施

ごみ出しが困難な一人暮らし高齢者世帯等を対象に、ごみを戸別収集します。

#### アクション4 シルバーホンなどの見守りサービスの充実

一人暮らし高齢者等を対象に、救急通報システムを用いた見守りサービスを提供します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
「ながら」防犯パトロールLINE登録者数	160人 (令和4年度)	2,000人
高齢者向け消費生活出前講座実施回数	32回	35回
ふれあい収集利用者数	514人	550人
シルバーホン新規申請件数	133件 (令和4年度)	130件

## (2) 住まいの支援の充実

### アクション5 空き家等に関する相談窓口の充実

個別の空き家等の相談に対応するため、空き家等アドバイザー制度の利用を促進します。

### アクション6 住宅確保要配慮者への支援

住宅確保要配慮者の市営住宅への入居を支援します。

### アクション7 良質なサービス付き高齢者向け住宅の確保

「宇治市高齢者の住まいに関する指針」に基づき、規模、契約関係、サービス、立地条件等の基準を満たした良質な高齢者向け住宅の整備を促します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
空き家等アドバイザー制度利用案件数	14件 (令和4年度)	20件
高齢者向け市営住宅整備戸数のうち、入居戸数	84.2% (16/19) (令和4年度)	89.5%
サービス付き高齢者向け住宅に占める認証済み住宅（定員ベース）	86.0% (356/414)	89.3%

## (3) 多様な主体による移動支援の充実

### アクション8 部局横断による移動支援確保の検討

庁内関連部局が連携し、地域の協議体において移動支援に関する情報共有や、取組の検討を行います。

### アクション9 住民主体による助け合い交通実施団体への支援

住民主体による移動支援の実施団体の持続的な活動に向けて、活動において生じる課題の解消を支援します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
第2層協議体において新たに生まれた取組の数	5個	5個以上
高齢者の外出支援に関する第2層協議体活動回数	24回	24回以上

※第2層協議体については、P72に詳細を掲載しています。

コラム

一緒に地域や子どもの安全を見守りませんか？

「ながら」防犯パトロール

『ながら』防犯とは、日常の生活を普段通りに送り『ながら』、防犯の視点を持って地域や子どもを見守る活動です。



散歩し『ながら』

仕事し『ながら』

できる人が、  
できる時に、  
できることから

水やりし『ながら』

運動し『ながら』



『ながら』防犯パトロールにご協力いただける方は、「『ながら』防犯パトロール LINE」にご登録をお願いします。

→ご登録いただいた方へは防犯に関連する情報を配信させていただきます。

登録はこちらから  
市公式LINE



宇治市 総務課

コラム

消費生活出前講座

高齢者や障害者の方は消費者トラブルの被害者になりやすく、被害の防止や早期発見・救済が喫緊の課題となっています。

社会福祉施設や地域の団体等に出前講座として消費生活専門相談員等を派遣しています。

高齢者や障害者など、消費生活を営むうえで特に配慮を要する方々については、「被害にあったことに気づきにくい」「被害にあっても誰にも相談しない、できない」「被害が深刻化する、救済が困難」といった特徴がみられることから、相談を「待つ」だけでなく、「見守り・つなげる」仕組みが必要です。

どうぞご活用ください。



〈テーマ〉

- ・消費生活センターの機能と役割
- ・宇治市における消費生活相談の概況
- ・悪質商法の手口と対策
- ・相談事例と最近の傾向
- ・見守りのポイント

など

宇治市消費生活センター  
☎0774-20-8796

## コラム

### ふれあい収集を行っています

介護が必要な人や、身体に障害のある人など、収集場所へのごみ出しが困難な世帯に対し、玄関先での戸別ごみ収集や、希望者への声かけ(安否確認)を行っています。

正しく分別された もえるごみ、もえないごみ、資源ごみ(缶・びん・ペットボトル・プラマーク・古紙類)を玄関先で週1回一括で収集します。ごみが出されていない場合、あらかじめ登録された連絡先に連絡し、安否確認をします。

希望者には、呼鈴等で直接声掛けをして安否を確認します。

対象者・申請方法等については市ホームページをご確認ください。



宇治市 まち美化推進課

## コラム

### 高齢期の『住まい』について

ご自身が高齢期を迎えたときに、「どこで」「どのような暮らし方」をしたいとお思いでしょうか？

高齢期の住まいには、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム…など多種多様なものがあります。選ぶ際には、それぞれの特色をきちんと理解することが重要となります。

#### 認知症高齢者グループホーム

認知症の高齢者が少人数で共同生活する住居。

症状の進行を遅らせて、できるだけ自立した生活が送れるようになることを目指します。

#### 軽費老人ホーム(ケアハウス)

家族と同居できない事情のある人を対象に、食事や生活相談等のサービスを提供し、自立した生活が確保できるよう個室に必要な支援を行う施設。

#### 有料老人ホーム

介護付、住宅型、健康型の3種類に分けられ、介護・食事・家事・健康管理のいずれかのサービスを提供する施設。



#### 養護老人ホーム

病気がなく身体的に自立した高齢者の人で、経済的な理由で自宅で生活できない人が入所対象。(自治体の審査が必要)

#### サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造で、生活相談・24時間の安否確認等のサービスを備えた住宅。

#### 【宇治市高齢者住まいに関する指針】

宇治市では高齢者の居住安定を確保し、優良な高齢者向け住宅の供給を促進するため、高齢者の居住の安定確保に関する法律及び住生活基本計画に加え、市独自の基準を取り入れた指針を策定しています。

指針を満たす住宅等を整備した事業者には、申請に基づき認証マークを配付しています。



## 【施策4】介護サービス基盤の整備

高齢者が最期まで住み慣れた地域で生活を続けられるよう、認知症の人や医療ニーズの高い人などの介護ニーズに応えられるサービス量を確保するため、地域密着型サービスの整備・普及を促進します。

### アクション1 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備

公募による認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を促進します。

### アクション2 （看護）小規模多機能型居宅介護の普及促進

（看護）小規模多機能型居宅介護の普及を促進します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の定員数	296人	368人
（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の定員に対する充足率	76.4% (令和4年度)	90.0%

#### コラム

### 在宅介護を支える「地域密着型サービス」とは

平成18年4月に介護保険法が改正され、「地域密着型サービス」が新たに介護保険のサービスとして新設されました。地域密着型サービスとは、介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように地域で支援する仕組みであり、背景として、独居の高齢者や認知症高齢者の増加などがあります。地域密着型サービスは、原則としてその市に住民票のある人しか利用できません。また、施設の立地も地域住民と交流の持てるような場所と定められています。

本市には、以下のとおり7種類のサービスがあります。

#### <通所系サービス>

##### ◆地域密着型通所介護（地域密着型デイサービス）

定員18人以下の小規模なデイサービスセンターで、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練を日帰りで行います。

##### ◆認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練を日帰りで行います。

#### <訪問系サービス>

##### ◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護

24時間対応の訪問介護・訪問看護サービスです。日中・夜間を通じて、介護職員と看護師が連携しながら、定期的な巡回訪問と利用者の通報によって、随時対応を行います。

## <多機能系サービス>

### ◆小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、本人の心身の状況、環境、本人や家族の希望に応じて、随時「訪問」や施設への「泊まり」を組み合わせ、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練を行います。

### ◆看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い利用者に対応するため、小規模多機能型居宅介護に、療法上の世話または必要な診療の補助を行う「看護」を加えたサービスです。

## <入所・施設系サービス>

### ◆認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の人を対象に、共同生活を営む住居で、家庭的な環境と地域住民との交流のもとに、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練などを行います。

### ◆地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、日常生活において常に介護が必要で、在宅での適切な介護が困難な人に対して、食事や入浴、排せつなどの介護や機能訓練などを行います。

## 「小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護」のイメージ

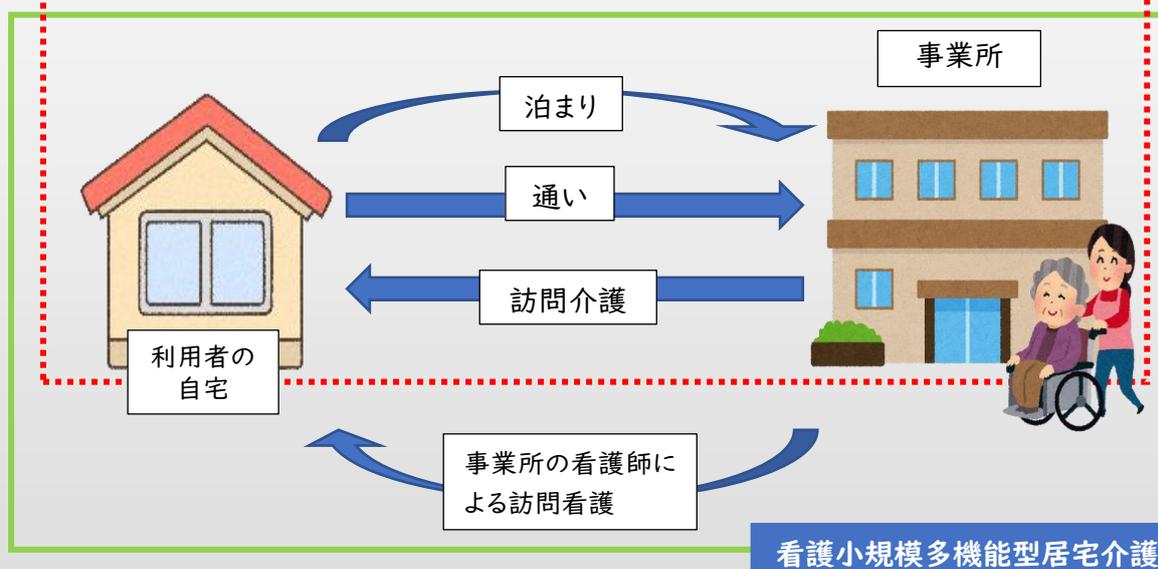
事業所のケアマネジャーが、本人の状態や希望に応じたケアプランを作成し、「通い」「訪問」「泊まり」といったサービスを柔軟に組み合わせ「在宅で継続して生活する」ために必要な支援をします。

「通い」でなじみになった職員が「訪問」や「泊まり」の際にも対応するため、環境の変化に敏感な高齢者の不安を和らげることができます。

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせ利用できるため、医療ニーズが高い人にも対応することができます。

### 小規模多機能型居宅介護

※小規模多機能型居宅介護の利用者でもケアプランにより外部の訪問看護利用可能



## 柱② 社会参加による介護予防とフレイル対策の推進

### 目指すべき姿

- ◇ 多様な社会参加の場から、高齢者が自らの意思で選択することができる。
- ◇ セルフマネジメントの定着により、自立した日常生活が継続できている。
- ◇ 支援が必要になった高齢者が、生活機能を改善し、自立した生活を続けている。
- ◇ 要介護状態になっても、適切な支援やリハビリを受け重度化が防止できている。

◆成果指標◆	現状値 令和5年度	目標値 令和8年度
・就労している高齢者の割合	第1号 29.8% 要支援 4.5% 要介護 1.4%	増加
・社会参加（週1回相当）をしている高齢者の割合	第1号 47.7% 要支援 37.5% 要介護 15.3%	増加
・後期健診問診票の「週1回以上外出する人」の割合	男 性 87.1% 女 性 85.5%	90%
・仕事以外での社会参加（月1回相当）をしている40歳～64歳の割合	第2号 34.5%	増加
・フレイル認知度	第1号 27.5% 第2号 19.3% 要支援 23.9% 要介護 9.2%	増加
・住民の健康意識・行動度	第1号 7.7個 第2号 7.1個 要支援 7.0個	増加
・チェックリスト該当相当者の割合	第1号 5.0% 要支援 29.0%	維持・低下
・口腔機能低下者割合	第1号 22.3% 第2号 9.2% 要支援 42.1%	維持・低下
・運動機能低下者割合	第1号 10.9% 要支援 53.3%	維持・低下
・「自分の健康のために心がけていることがある人」の割合	壮年前期 65.1% 壮年後期 72.2% 高 齢 期 73.8%	70% 80% 80%
・調整済み新規要支援・要介護認定者の平均要介護度	1.3 (令和3年度)	京都府数値以上
・新規要支援・要介護認定者の平均年齢	80.7歳 (令和3年度)	京都府数値以上
・調整済み認定率	20.9% (令和4年度)	京都府数値以下
・調整済み軽度認定率	14.7% (令和4年度)	京都府数値以下
・調整済み重度認定率	6.2% (令和4年度)	京都府数値以下

## 目標達成のための具体的な取組（宇治市のアクション）

### 【施策5】生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進

重点

- 地域の多様な資源の見える化と活動の支援
- 地域における多様な居場所づくりの支援
- 通いの場（自主グループ）立ち上げ支援

### 【施策6】介護予防・健康づくりの習慣化に向けたセルフマネジメントの推進

- 一体的実施にかかるポピュレーション事業の実施
- 健康長寿サポーターの養成及び活動支援
- 地域介護予防活動支援事業の実施
- 介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの定着支援
- 健診や医療データを踏まえた地域の健康課題に対する専門職の介入等による健康づくりの習慣化

### 【施策7】フレイルからの改善と介護予防による自立支援の推進

重点

- 短期集中予防サービス（通所型・訪問型）の充実
- 住民主体型通いの場（通所B）の充実
- 一体的実施にかかるハイリスクアプローチ（訪問）事業の実施
- 地域リハビリテーション活動支援事業の実施
- 自立支援型ケア会議の開催

## わたしのアクション

### 本人 (高齢者)

- 「生きがい探しのすすめ」を活用し、自分の望む社会参加活動について考える
- 特定健康診査、がん検診等を活用し、健診結果に合わせて生活習慣の見直しを行う
- 健康状態を把握し、自分でできることは自分で行い、バランスの良い食事や、ウォーキングや運動などを心がけ、セルフマネジメントに取り組む
- あいさつや交流、活動参加など、人との交流を持ち、その中で役割を持つ
- 心身の状態に不安を感じた場合、早期にかかりつけ医や行政に相談する

### 地域 (地域住民、自治会、 民生委員・児童委員、 施設・企業等多様な 主体)

- 本人の社会参加につながる取組への参加を勧める
- 日頃の日常会話などで交流を図る
- 高齢者施設や企業等の地域貢献の取組と連携する
- 地域の高齢者を気にかけて、自分のできる範囲で手助けできることを考える

### 専門職 (医療関係者、介護関 係者等)

- 受診方法や結果の見かたなど、健康状態をわかりやすく説明し、生活習慣の具体的な見直しの提案を行う
- 本人がフレイル予防、オーラルフレイル予防ができるよう情報提供に努め、必要に応じて相談や指導を行う
- 栄養、運動、社会参加のバランスが取れているか助言を行う
- 疾病の重症化予防や心身の機能低下予防のために、多職種で連携し、相談体制を整える

## 【施策5】生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による 介護予防の推進

**重点**

高齢者一人ひとりが特技や経験を生かしながら、地域社会に参加し、活躍することによって、健康で生きがいある日常生活を送ることができるよう、活動の場や居場所づくりを支援するとともに、その情報を見える化します。

### アクション1 地域の多様な資源の見える化と活動の支援

地域資源を見える化した「生きがい探しのすすめ」を活用し、活動を支援します。

### アクション2 地域における多様な居場所づくりの支援

コミュニティカフェやeスポーツなど、多様なニーズに合わせた多様な取り組みを取り入れた、身近な場所での多世代共生の居場所づくりを支援します。

### アクション3 通いの場（自主グループ）立ち上げ支援

高齢者をはじめとした地域住民が主体となった、介護予防やフレイル予防に取り組む自主グループの立ち上げを支援します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
「生きがい探しのすすめ」に関する情報提供回数	12回	12回以上
新たに立ち上げ支援した通所B登録団体数	2団体	2団体
新たに立ち上げ支援した多様な居場所数	2団体	2団体
新たに立ち上げ支援した自主グループ団体数	1団体	1団体

#### コラム

#### 『生きがい探しのすすめ』を発行しました

宇治市では、高齢者のみなさまが、いつまでも社会とつながりながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、『生きがいづくり』、『仲間づくり』に役立つ情報を掲載した冊子を作成しました。

各公共施設等において配布しています。  
ぜひ、これからの活動に役立てていただければ幸いです。

市ホームページからご覧いただくこともできます。



## コラム

### 住民主体型通いの場(通所 B)

超高齢社会を迎え、介護事業者などの専門職だけでなく、地域全体で高齢者を支えていく仕組みが求められます。「住民主体型通いの場」はその仕組みのひとつで、地域の住民が主体となって介護予防のための体操やレクリエーションなどを行います。

利用される方は、要支援1・2の人や基本チェックリストで何らかの支援が必要とされた人です。市は、その立ち上げから運営までをサポートし、共に活動を育んでいきます。



通いの場のPR動画を YouTube に公開しています♪  
ぜひご覧ください!(うじテレビ協力)

宇治市の新しい通いの場

住民主体通所型サービスへの招待状 (Invitation)



## コラム

### 市役所8階

### ～コミュニティカフェうじ

### のご紹介～



『ともいきカフェ「遊々」』×長寿生きがい課  
『かむ come カフェ』×障害福祉課

市役所8階の喫茶スペースを活用して、コミュニティカフェをオープンしています!

『ともいきカフェ「遊々」』は高齢者の生きがいや居場所づくりのため、高齢者が主体となって運営しています。健康長寿サポーターや高齢者アカデミーの卒業生がボランティアとして活躍中です。

『かむ come カフェ』は障害のある人の多様な働き方を実現しながら市民の皆さまとの交流促進のため障害福祉施設が運営しています。



## 【施策6】 介護予防・健康づくりの習慣化に向けた セルフマネジメントの推進

高齢者一人ひとりが自らの健康を意識し、フレイルの改善や生活機能の維持・向上のために介護予防や健康づくりに取り組めるよう、セルフマネジメントの意識定着を図るとともに、地域における自主的な活動を支援します。

### アクション1 保健事業と介護予防の一体的な実施にかかるポピュレーション事業の実施

通いの場に専門職を派遣し、フレイル予防教室を実施します。

### アクション2 健康長寿サポーターの養成及び活動支援

健康長寿サポーターを養成し、活動を支援します。

### アクション3 地域介護予防活動支援事業の実施

介護予防に資する活動を自主的に行っているグループの活動を支援します。

### アクション4 介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの定着支援

介護予防事業参加者に介護予防手帳を配付し、活用を促します。

### アクション5 健診や医療データを踏まえた地域の健康課題に対する専門職の介入等による健康づくりの習慣化

セルフマネジメントが継続でき、自助による介護予防・健康づくりの取り組みが充実するよう、地域活動への専門職の介入を図ります。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
フレイル予防教室実施回数	49回	150回
健康長寿サポーター新規登録者数	24人	30人
活動を支援した自主グループ団体数	17団体	20団体
介護予防手帳の配付数	796冊	800冊
健康づくり・食育アライアンス参加団体数	93団体	増加
地域活動の周知・広報の回数	未実施	1回以上

## 【施策7】フレイルからの改善と介護予防による自立支援の推進

重点

フレイル状態にある人や要支援認定を受けた人が、心身の状態や生活機能を改善し、自立した生活を続けることができるよう、リハビリテーション専門職などの介入による介護予防・生活支援サービスや介護予防事業の充実を図ります。

### アクション1 短期集中予防サービス（通所型・訪問型）の充実

日常生活の動作に不安を感じた高齢者に対し、早期に短期集中予防サービスの利用を促します。

### アクション2 住民主体型通いの場（通所B）の充実

利用者の社会参加が促されることで、心身機能の維持・改善につながるよう、住民同士の身近な関係の中で介護予防の取組を実施します。

### アクション3 保健事業と介護予防の一体的な実施にかかるハイリスクアプローチ（訪問）事業の実施

健診データの活用により対象者を抽出し、専門職の訪問による保健指導を実施します。

### アクション4 地域リハビリテーション活動支援事業の実施

リハビリテーション専門職によって、住民主体の通いの場等に対する技術的な助言や活動支援を行います。

### アクション5 自立支援型ケア会議の開催

要支援認定者のできることや意欲を引き出し、自立した生活を継続できるプランニングを行うため、多職種連携による自立支援型ケア会議を開催します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
通所型短期集中予防サービスの実施回数	年80回	増加
住民主体による通いの場利用者数	2,020人	2,600人
ハイリスクアプローチ（訪問）実施件数	50回	50回
通いの場等へのリハビリテーション専門職派遣回数	72回	100回
自立支援型ケア会議の開催回数	年12回	年12回

コラム

# 自覚症状がなくても、年に1回身体をチェック!

日本人の死亡者数の約6割を「生活習慣病」が占めていますが、生活習慣病の初期段階はほとんど自覚症状がありません。

毎年の安心のために必ず健康診査を受けましょう。

毎年健康診査を受けるとこんな良いことが!

検査値の変化が分かる!



生活習慣病を早期に発見出来る!

病気の予防が出来れば、医療費も少なくて済む!

**職場や各健康保険で実施している健診を受け、生活習慣を見直すきっかけにしましょう**



定期的に通院してるから大丈夫

健康だから今は必要ない

仕事が忙しく、健診のために休めない

病院で治療の一環として受ける検査とは目的が異なります。検査項目も同じとは限りませんよ。

1年365日の中で検査は数時間です。忙しい人も健診を受けましょう。



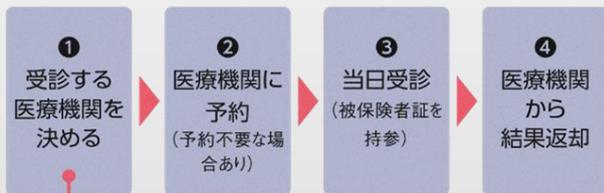
保健師

## 市国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入の皆さん!

約1万円相当が無料!!

健康診査を受診しましょう。

受診の流れ (毎年6月~10月に実施)



宇治市・城陽市・久御山町の協力医療機関で受診出来ます。

検査内容



※心電図・眼底検査・貧血検査は、医師が必要と判断した方のみ。  
※眼底検査は、眼底検査機器のある医療機関のみ。

宇治市では保健師・管理栄養士などが、健診結果をもとに「ヘルスアップ相談」(特定保健指導)を実施しています。健診後に案内が届いた人は、ぜひ利用してください。

## 介護予防とは…

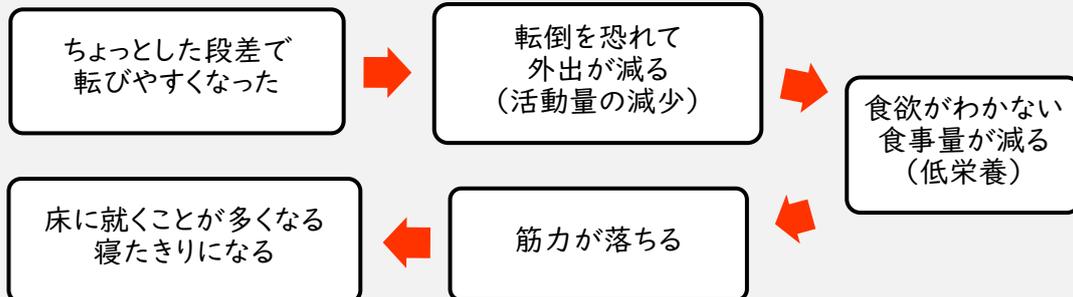
「介護予防」とは、寝たきりなどの要介護状態の発生をできるだけ防ぎ、遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐことをいいます。

シニア世代の介護予防・健康づくりは、基礎体力を維持する運動や、十分な栄養をとること、社会とのかかわりを持ち続けることが必要であることがわかってきました。この取り組みが健康で長生きすること（健康長寿）につながります。

### ◆年齢に合わせた取り組みが必要です

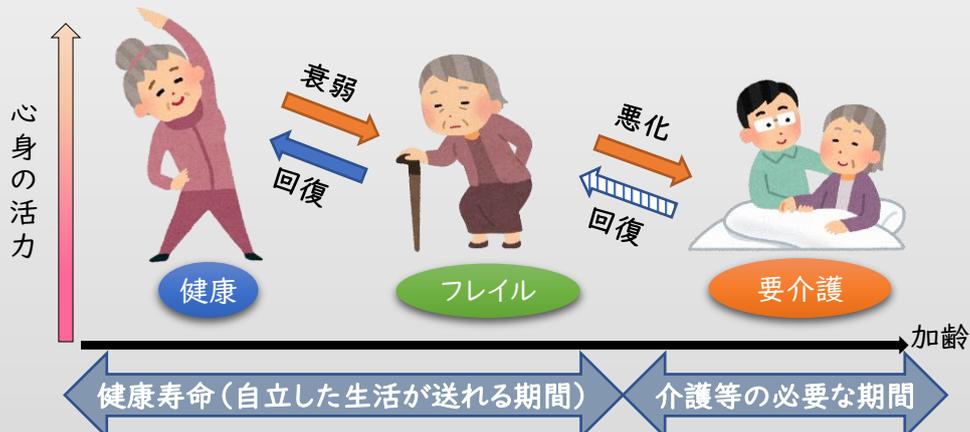
	中年期	高齢期
	生活習慣病の予防	こころとからだの衰え予防
活動と参加	働き過ぎに注意 ストレス解消を	積極的に社会参加を
体力	心肺機能を上げる 有酸素運動を	筋力をつけるための筋トレと 心肺機能を上げる有酸素運動
栄養	摂り過ぎに注意 野菜中心	栄養不足に注意 肉・魚・卵はしっかりと摂る

### こんな悪循環を介護予防で断ち切る!!



## フレイルとは…

加齢とともに心身の活力（筋力や運動能力、認知機能、社会とのつながり等）が低下した状態で、発症すると要介護状態に進みやすくなります。フレイルは健康な状態から介護が必要な状態に移行する中間の段階です。

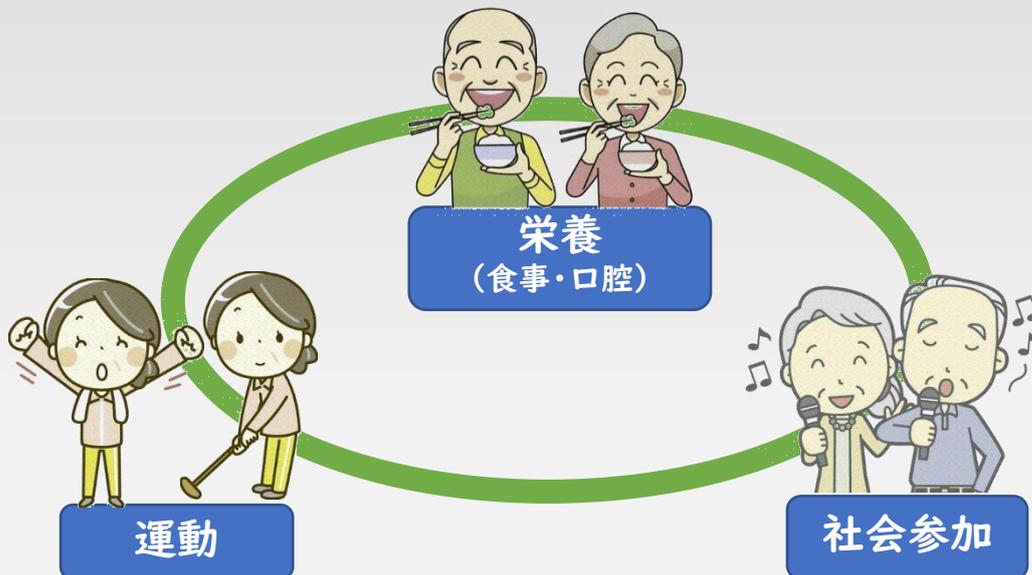


コラム

### フレイルを予防するために…

フレイルは、日常生活を見直す等の対処をすれば、進行を抑制したり、健康な状態に戻すことができます。

フレイル予防には『**栄養(食事・口腔)**』、『**運動**』、『**社会参加**』が大切とされています。



この3つは相互に影響し合い、どれか1つが不足すると他の2つもバランスを崩してしまうので、この3つを一緒に改善するのが理想です。

慢性的に栄養が足りなくなると筋肉が落ちると、身体活動がスムーズに行えなくなり、転倒して骨折することもあります。

体が動かしくいと運動量は少なくなるため、食欲が湧かず、ますます栄養が足りなくなり、脳卒中や心筋梗塞の恐れ、免疫力の低下、認知機能にも影響します。

高齢期の低栄養は寿命に直接かかわる問題ですから、予防が大切になります。



#### 低栄養をチェック

BMI(体格指数)は、肥満度や低体重の指標です。  
高齢者の目標とするBMIは 21.5 以上 25 未満

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

例えば

身長 160 cm、体重 60 kgの男性は

$$60 \text{ (kg)} \div 1.6 \text{ (m)} \div 1.6 \text{ (m)} = 23.4$$



低栄養にならないことが大切です

『お口』にもフレイルがあるの？  
進行するとどうなるの？



お口の機能が低下すると、食べる量が減ることで低栄養、やせになり、低栄養・やせから筋力低下につながり、骨折や転倒をおこしやすくなるため、最終的に要介護状態となります。

また、食事が楽しめなくなったり、人との交流が減少することで閉じこもり、うつなどの原因にもなります。

このようなお口の機能低下による負の連鎖を「オーラルフレイル」と言います。



オーラルフレイルは  
予防・改善ができるの？

オーラルフレイルは、噛めない食品の増加や滑舌低下、むせなどのささいな症状からはじまります。日頃からお口の状態を確認して、トラブルは早めに対処することが大切です。

食事では堅い食材を選ぶなどの工夫で噛む回数を増やすことも、口腔機能のトレーニングになります。

## お口を健康に保つ5か条

**1** 1日3食、しっかりよく噛んで食べましょう。



**2** 毎食後、特に就寝前は念入りに、歯磨き（入れ歯のお手入れ）をしましょう。



**3** かかりつけ歯科医で、半年に1回を目安に歯科検診を受けましょう。

歯がなくなったり、お口の異常があるときは、そのままにせずすぐにかかりつけ歯科医に相談しましょう。



**4** 人と話す、歌を歌う、たくさん笑うなど毎日声を出すことを意識しましょう。



**5** お口の機能を維持するために、お口の体操や唾液腺マッサージを習慣にしましょう。



コラム

# 宇治市健康づくり・食育アライアンス

こんにちはと笑顔で健やか宇治のまち



「アライアンス」とは、英語で「同盟」や「縁組み」を指す言葉です。  
宇治市内でこれまで個々に健康づくりや食育活動に取り組んでいる団体の皆さんは自分達の活動に対して熱い思いを抱きながら日々活動しています。そんな団体同士がつながり、新たなアイデアのもと子どもや大人へむけて、それぞれの取り組みをより充実したものにして行こうという新しいネットワークが「宇治市健康づくり・食育アライアンス」です。  
アライアンス加入団体の活動を通じて、健康づくりや食育に興味を持った市民が、自らの健康の取り組みに活かすことができるように、地域社会での健康づくり活動を活性化させることで、すべての人が自分自身の健康に関心を持てる環境づくりを目指しています。

## 愛称：U-CHA（うーちゃ）

**U - C H A**  
うじ チア ヘルス アライアンス



UはうじのU            Cはチア『応援』  
Hはヘルス『健康』    Aはアライアンス『同盟』

団体として、うじの健康を応援するという想いを込めて愛称をU-CHA（うーちゃ）と決めました。  
色々な強みを持った団体がそれぞれ輝くというイメージから、虹を中心としたデザインになっています。

Instagram



facebook



ホームページ



## 「宇治市健康長寿サポーター」 になって地域と一緒に活動しませんか？

通いの場や掃除・買い物等の家事のサポートなど、市民の方に地域住民の暮らしを支える担い手となっていただくよう、「健康長寿サポーター」養成のための講座（宇治源輝人講座）を年2回開講しています。

住み慣れた地域で生き生きと暮らすために超高齢社会の現状と課題を知り、いつまでも元気で輝く人生を送るためのヒントについて一緒に学びませんか。



### ？健康長寿サポーターの活動とは

ちょっとした身の回りの生活支援（掃除や買い物等）や、高齢者の居場所等の活動の担い手（サポーター）として日々活躍されています。

生きがいにつながる活動や、地域活動のさまざまな情報をご案内します♪

こんな方におすすめ！

- ・超高齢社会での生き方に関心のある人
- ・いつまでも健康長寿でいたい人
- ・地域でボランティア活動をしたい人

## 柱③ 地域における認知症との共生

### 目指すべき姿

- ◇ 認知症を発症しても、尊厳のある生活を送ることができている。
- ◇ 認知症の兆候を早期に察知し、適切な支援が行われる体制が整っている。
- ◇ 認知症の人やその家族が孤立せず、在宅でいつまでも生活できる環境が整っている。
- ◇ 認知症の人が地域で見守られながら活躍できる環境が整っている。
- ◇ 認知症を予防したり、認知症の発症を遅らせたりすることができている。

◆成果指標◆	現状値 令和5年度	目標値 令和8年度
・周囲に認知症の家族、知人がいない人で、症状や認知症の方への対応について学んだことがある人の割合	第1号 24.6% 第2号 26.8% 要支援 23.6% 要介護 15.4%	増加
・周囲に認知症の家族、知人がいる人で、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	第1号 52.3% 第2号 40.4% 要支援 54.3% 要介護 62.3%	増加
・周囲に認知症の家族、知人がいない人で、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	第1号 25.4% 第2号 23.6% 要支援 29.2% 要介護 26.3%	増加
・地域包括支援センターへの新規相談（認知症・精神疾患）実人数	766人	増加
・周囲に認知症の家族、知人がいる人で、認知症の症状や認知症の方への対応について学んだことがある人の割合	第1号 40.5% 第2号 59.3% 要支援 38.4% 要介護 35.7%	増加
・認知症状への対応に不安を感じている介護者の割合	36.1%	維持・低下
・認知機能低下リスクがある人の割合	第1号 16.3% 第2号 16.9% 要支援 31.1%	維持・低下

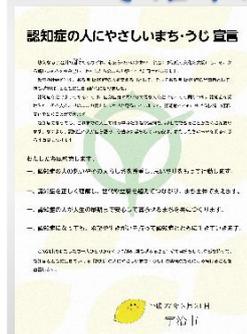
### コラム

### 宇治市は、『認知症の人にやさしいまち・うじ』を宣言しています

また、宇治市宣言に基づく「れもねいど」メッセージを活動方針・アクションとしています

認知症の人もまだ認知症でない人も含めて、一人ひとりが尊重され、その本人に合った形での社会参加が可能となる「地域共生社会」に向けた取り組みを進めます。

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人や家族が生活のあらゆる場面で思いを発信・共有できる場を設定し、その人の視点に立って、その実現に向けて支援します。



## 目標達成のための具体的な取組（宇治市のアクション）

### 【施策8】地域における認知症との共生

重点

- 認知症に関する普及啓発
- 認知症相談支援体制の強化
- 認知症カフェの実施
- 宇治市認知症アクションアライアンスの推進
- SOSネットワークの登録促進
- 認知症高齢者等家族安心見守りGPSの貸与事業の実施
- 認知症予防教室の実施

### わたしのアクション

#### 本人 (高齢者)

- 宇治市版認知症ケアパス（れもんパス）を活用し、相談方法や取組を知る
- 日常生活の中で「予防」になる生活を心がける
- セルフチェックを行い、気になることがあれば、地域包括支援センターに早めに相談する

#### 地域 (地域住民、自治会、 民生委員・児童委員、 施設・企業等多様な 主体)

- 宇治市版認知症ケアパス（れもんパス）を活用し、本人や介護者を地域で支える取組を知る
- 認知症サポーター養成講座を受講し、認知症について正しく理解する
- 認知症を正しく理解し、地域で生活し続けられるよう、見守る
- 日常生活の中で気になる方を見かけた場合、相談を促す

#### 専門職 (医療関係者、介護関 係者等)

- 多職種で連携し、本人が地域で生活し続けるためのネットワークづくりを進める
- 多職種で連携を図り、認知症の人に合った支援を提供し、本人の意思決定支援を行うなどの取組を推進する
- 認知症初期集中支援チームの効果的な活動を行う
- 診断後の医療的な相談支援や在宅生活継続のための支援体制を構築する

- ・「認知症の人＝支援される人」という認識
- ・認知症になると何もわからなくなるという誤った認識

↓  
「認知症だけにはなりたくない」と思っている人の集まりの中に「認知症の人が安心して過ごせる居場所」をつくるのは難しい

↓  
認知症の人は同じまちに暮らす生活者であり、認知症の有無にかかわらず安心して暮らせるまちを一緒に作る パートナーという考え方

↓  
認知症とともに生きるためにどのような工夫をされているかを認知症の人に直接尋ね、「認知症であっても安心して過ごせるまち」を一緒に考えて、施策を展開します。

## 【施策8】地域における認知症との共生

**重点**

認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられ、また、認知症の人とその家族が安心して生活できるよう、地域における認知症への理解を促し、見守り体制を構築するとともに、相談支援体制の強化を図ります。

### (1) 認知症に関する普及啓発・理解促進

#### アクション1 認知症に関する普及啓発

地域や職域で認知症の人や家族に対して、できる範囲での手助けを促すため、認知症に対する正しい知識と理解を得るための普及啓発を行います。

認知症の状態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのように医療・介護等のサービスを受ければよいのか知ることができるよう、認知症ケアパスの普及・活用を図ります。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
認知症サポーター養成講座受講者数	1,159人 (令和4年度)	増加
認知症ケアパスの発行	発行あり	発行あり

### (2) 認知症バリアフリーの推進

#### アクション2 認知症相談支援体制の強化

早期支援の強化に向けて、認知症コーディネーターを各地域包括支援センターに配置します。

#### アクション3 認知症カフェの実施

認知症の人や家族、地域の人や専門職など誰もが気軽につどい、相互交流や情報共有し、お互いに理解し合うことができる認知症カフェの開催を支援します。

#### アクション4 宇治市認知症アクションアライアンスの推進

認知症の人や家族の視点を重視しながら、地域の人々、企業・団体、医療福祉関係者等の連携体制を整備します。

#### アクション5 SOSネットワークの登録促進

行方がわからなくなった認知症高齢者等を早期発見するため、SOSネットワークへの登録を促します。

## アクション6 認知症高齢者等家族安心見守りGPSの貸与事業の実施

行方がわからなくなった認知症高齢者等の早期発見、身体・生命を守るため、GPS機能を備えた機器を貸与します。

### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
初期集中支援チーム対応実人数	40名 (令和4年度)	増加
認知症カフェの開催回数	36回	増加
チームオレンジの設置数	未設置	設置
SOSネットワーク 新規登録者数	27名 (令和4年度)	30名
認知症高齢者等家族安心見守りGPS貸与事業 新規登録者数	68名 (令和4年度)	70名

## (3) 認知症の予防に効果的な活動の習慣化を促す情報発信

### アクション7 認知症予防教室の実施

認知機能の低下の予防に向けて、脳の老化を予防する生活習慣等についての情報を発信する介護予防教室を開催します。

### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
認知症予防教室実施回数	160回	160回

コラム

認知症とは？

「記憶する」「考える」「判断する」「人とコミュニケーションをとる」などの認知機能が低下している状態です。

加齢による物忘れと認知症の物忘れは違います



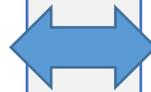
加齢によるもの忘れ

★体験の一部を忘れる★  
 「何を食べたか」思い出せない  
 「約束をすっかり」忘れてしまった  
 目の前の「人の名前」が思い出せない  
 物を置いた場所を「しばしば」思い出せない



認知症によるもの忘れ

★体験の全部を忘れる★  
 「食べたこと自体」を忘れる  
 「約束したこと自体」を忘れる  
 目の前の人「誰なのか」わからない  
 置き忘れ、紛失が「頻繁」になる



代表的な認知症

認知症にはさまざまな種類があります。代表的なものは以下の3つです。

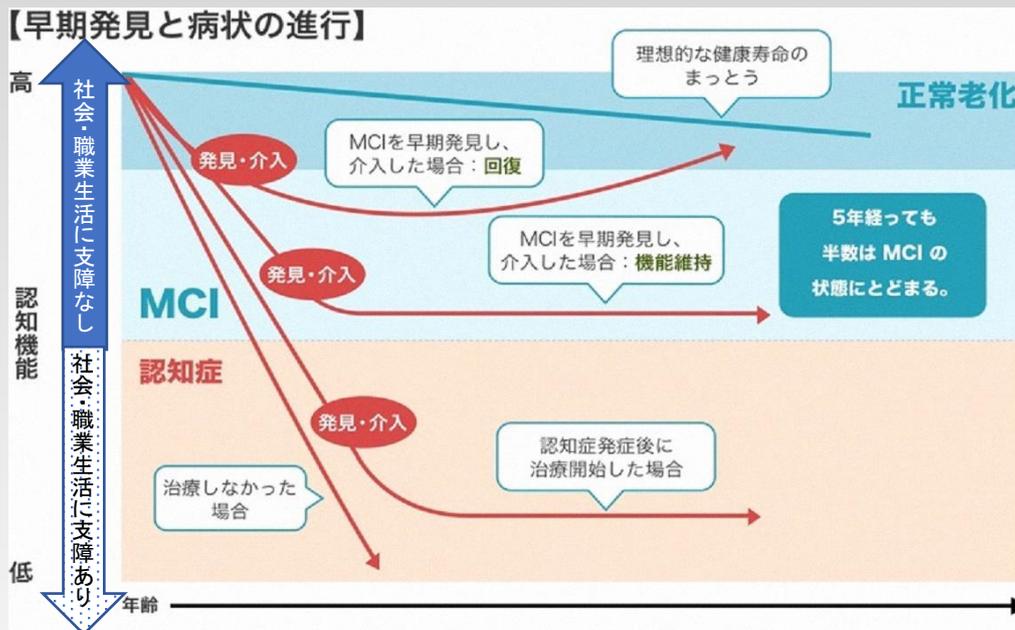
<p>一番多い認知症</p> <p><b>アルツハイマー型認知症</b></p> <p>記憶障害が著しく、特に最近の記憶（短期記憶）が不得意になります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●日にちがわからなくなる</li> <li>●物事の段取りが悪くなる</li> <li>●物忘れの自覚がない</li> </ul> <p>など</p>	<p>脳梗塞、脳出血などが引き金</p> <p><b>脳血管性認知症</b></p> <p>脳の血管障害で脳細胞が死滅することで発症します。脳血管障害のリスクとなる高血圧や糖尿病などが引き金となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●機能低下はみだらに起こる</li> <li>●意欲が低下する</li> </ul> <p>など</p>	<p>幻視が起こるのが特徴</p> <p><b>レビー小体型認知症</b></p> <p>初期の頃はもの忘れより、うつ状態、幻視（目の前にないはずのものが見える）を認めたりします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●子どもや虫が見えると言う</li> <li>●物忘れは軽い</li> </ul> <p>など</p>
---	---	---

認知症は早めに気づいて対処することが大切です

認知症はある日突然発症するわけではなく徐々に進行します。

認知症の前段階と言われる軽度認知障害（MCI）は、家族など周囲が気づき始める段階ですが、それよりも前に、自分だけが気づく変化が現れる主観的認知機能低下（SCD）という段階があり、**早めに気づいて対処することで、認知機能を維持・改善、進行を遅らせることがわかってきました。**





### 脳の老化を予防する生活習慣とは？

「これさえやれば大丈夫」という確実な一つの方法があるわけではなく、「身体全体の老化」、「脳の血管や神経細胞の老化」、「メンタルの老化」など、脳に良くない影響を及ぼすものをひとつずつ減らしていく必要があります。

主にアルツハイマー型認知症は脳がたくさん仕事をした結果、脳にアミロイドβという物質が多くなり、脳神経に障害を起こして発症すると言われています。アミロイドβをためない・排出をよくする生活習慣を心がけましょう。

#### ★質の良い睡眠

眠ることで脳の老廃物を排出します。睡眠の長さよりもすっきり目覚めれば大丈夫です！ストレスをためないことも大切。



#### ★運動

運動（特に有酸素運動）は神経細胞を活性化したり、アミロイドβを分解する酵素を増やすことが期待できます。歩きながら計算するなどの二重課題をすることで、脳の神経細胞も活性化されます。

#### ★生活習慣病の管理（高血糖の改善・糖尿病、高血圧、脂質異常症のコントロール）

糖尿病や高血圧は血管を傷つけ、脂質異常症は動脈硬化を進め、脳卒中の原因となります。生活習慣病の管理は脳血管性認知症の危険因子を減らすことにつながります。

#### ★バランスの良い食事

低栄養は神経細胞が縮みます。糖質、たんぱく質や脂質、ビタミンなどを過不足なくとることが大切です。果物には抗酸化作用があり、サバやイワシなどに含まれる不飽和脂肪酸を含む魚は脳の神経伝達を活性化させてくれる働きがあるとされています。

#### ★社会参加（人とのコミュニケーション）

トランプや将棋などの対人ゲームは予期しない反応が返ってきて変化に富んでいます。思考力や集中力を養ったりできる、趣味やレクリエーションは脳細胞の活性化を促進します。また、おしゃれをして気の合う仲間と会話を楽しむことも幸せホルモン（セロトニン等）が増えて、脳が活性化します。

コラム

# れもんパス



## 宇治市版認知症ケアパス

「認知症ケアパス」とは、認知症の発症前から、常に介護が必要な時まで、「その人の様子」や、「暮らしの中の困りごと」に応じ、「いつ、どこで、どのような相談や支援を受けることができるのか」というケアの流れを示したものです。

宇治市では、宇治市版認知症ケアパスとして、認知症の人や家族が、安心して住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けるために、本人や家族に必要な支援やサービスを例示したリーフレットである「れもんパス」を作成しています。

認知症になっても、適切な時期に適切な支援やサポートを受けることで、住みなれた地域で、希望や生きがいをもって、自分らしく暮らし続けることができます。

“安心の道しるべ”として「れもんパス」をぜひご活用ください。

配布場所：・宇治市長寿生きがい課  
・お住まいの地域を担当する地域包括支援センター

コラム

# れもんカフェ（認知症対応型カフェ）

宇治市では、認知症の人やその家族、または認知症の不安のある人や勉強したい地域の人、専門職などが気軽に集えるカフェとして「れもんカフェ」を開催しています。市内の地域包括支援センター圏域ごとに開催しています。

《認知症当事者・ご家族の声》  
「認知症にも色々なタイプの人間がいる、自分は自分である。あるがままを受け入れたいと思っている。」

## カフェの機能

- 知る(普及・啓発)**  
認知症を正しく理解できる場所。疾病観を変える場所。
- 語る(相談機能)** 不安や悩みを相談できる場所。
- 繋がる(ケアネットワーク)**  
仲間や専門職との出会いの場所。繋がれる場所。
- 集う(本人・家族支援)**  
安心して過ごせる場所。情報交換や本人の力を発揮できる場所。

《認知症当事者・ご家族の声》  
「れもんカフェは当事者、家族ともに気軽に集えてコミュニケーションがとれる大切な場です。このカフェの輪がもっと広がることを期待しています。」



## 宇治市認知症アクションアライアンス

### れもねいど (Lemon-Aid)

認知症アクションアライアンス(れもねいど)では、企業や団体等の多業種に対し、認知症の正しい理解を普及啓発し、一緒に活動していただけるれもねいど加盟団体を拡げます。

#### “れもねいど (Lemon-Aid)” に込めた想い

宇治市の認知症事業のイメージである「れもん (Lemon)」に“手伝う・援助する”という意味を持つ「えいど (Aid)」という単語を組み合わせたネーミングです。

宇治市全体が認知症の人に対して自発的に行動を起こし、それが広がっていくようにとの願いを込めています。



《認知症当事者・ご家族の声》  
「認知症に対して、真剣に議論できる、このような“場”を持つのがありがたい。」  
「当事者である自分たちもアクションを起こさないといけない。」

### れもねいど (Lemon-Aid) が目指すこと

1. 認知症の人にやさしい「まちづくり」
2. 認知症の人にやさしい「ひとづくり」
3. やさしさの「Win - Win関係づくり」

#### れもねいどの3つの柱

- れもねいどの「正しい知識」→認知症あんしんサポーター養成講座の受講
- アクション →認知症の人やその家族の視点に立った自発的な活動
- 見守り(通常業務内) →外出時の見守り 行方不明の方の発生時の発見協力

れもねいどホームページにて、活動の様子等を掲載しています。ぜひご覧ください♪



## 柱④ 地域ネットワークの充実

### 目指すべき姿

- ◇ 地域包括支援センターを中心とした地域における連携・協働の体制が構築されている。
- ◇ 関係者間で課題が共有され、課題解決がはかられている。
- ◇ 地域での生活支援体制が整備されている。
- ◇ 成年後見制度や高齢者虐待防止が市民に認知され、円滑に相談、利用できる体制が整っている。
- ◇ 何か起こったときに助け合える隣近所の関係が構築されている。
- ◇ 災害時に要配慮者が安心して避難できる体制が整っている。
- ◇ 感染症発生時でも必要な介護サービスが継続的に提供されている。

◆成果指標◆	現状値 令和5年度	目標値 令和8年度
・地域包括ケア会議における地域課題に対する方針決定数	1回	1回以上
・地域包括支援センターの認知度	第1号 33.9% 第2号 31.2% 要支援 68.5% 要介護 42.6%	増加
・生活支援コーディネーターの認知度	第1号 14.0% 第2号 11.9% 要支援 19.2% 要介護 11.0%	増加
・いきいきとした地域づくり（企画・運営）への参加意向	第1号 36.0% 第2号 37.5% 要支援 23.5%	増加
・多様な主体による生活支援活動把握数	17団体	増加
・成年後見制度の認知度	第1号 59.6% 第2号 57.8% 要支援 48.1% 要介護 37.8%	増加
・地域住民等からの通報・相談件数の割合	22%	増加
・災害時の対応を心配事を感じている人の割合	第1号 26.6% 第2号 18.7% 要支援 35.5% 要介護 19.7%	維持・低下
・個別避難計画作成件数	789件	増加

## 目標達成のための具体的な取組（宇治市のアクション）

### 【施策9】地域における包括的な支援の充実

重点

- 地域包括ケア会議の開催
- 地域包括支援センターの相談体制強化

### 【施策10】生活支援体制整備の推進

- 第1層協議体による話し合いの実施
- 地域における協議体による話し合いの実施
- 多様な主体による生活支援活動の立ち上げ
- 住民主体生活支援事業に関する情報提供
- 住民主体生活支援団体間のネットワークの構築

### 【施策11】権利擁護の推進

- 成年後見制度及び利用支援事業の適切な案内と対応
- 虐待の理解促進及び早期発見・適切な対応

### 【施策12】災害・感染症発生時における支援体制の充実

- 地域の自主防災組織への支援
- 災害時における要配慮者の避難支援
- 防災に関する情報提供と防災意識の啓発
- 感染症に関する情報提供と支援

### わたしのアクション

#### 本人 (高齢者)

- お住いの地域の地域包括支援センターを知る
- 地域の課題解消のために行われている取組を知る
- 成年後見制度について知り、早期利用を心がける
- 虐待について知り、虐待となる行動をしない
- もし虐待を受けた場合は早期に相談・通報する
- 情報収集を行い、災害発生時の行動について考える

#### 地域 (地域住民、自治会、 民生委員・児童委員、 施設・企業等多様な 主体)

- 地域ケア会議に参加し、地域課題の抽出を行う
- 課題解決に向けた協議を行い、多様な団体と連携しながら課題解決に取り組む
- 持続可能な形で、サロンやカフェなどの居場所や多世代交流の機会を創出する
- 地域の中に気になる方を見かけた場合、相談を促す（虐待や成年後見など）
- 災害時の避難方法や防災備品等の確認や防災訓練を定期的に行う

#### 専門職 (医療関係者、介護関 係者等)

- 把握している生活課題やニーズ等を地域ケア会議で発表し、共有する
- 地域行事等を通じて地域の方と顔の見える関係づくりを行う
- 地域のインフォーマルサービスを把握し、必要に応じてケアプランに活かす
- 新たなインフォーマルサービスの提案等を行う
- 施設の利用者や利用者の家族と災害時のことを考える
- 感染症発生時に備えて、職場の業務継続に向けた計画を知り、研修や訓練を定期的に行う

## 【施策9】 地域における包括的な支援の充実

**重点**

高齢者やその家族を取り巻く様々な相談や地域課題の解決に向け、地域課題や個別課題が共有され、関係機関と連携しながら対応していくため、地域包括ケア会議を開催するとともに、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制のより一層の強化を図ります。

### アクション1 地域包括ケア会議の開催

市や地域包括支援センターが開催する地域包括ケア会議を開催し、介護支援専門員や多職種連携による支援体制を構築します。

### アクション2 地域包括支援センターの相談体制強化

地域包括支援センターを中心に、年齢や属性を問わない包括的な相談機能の強化を図ります。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
地域包括ケア会議開催回数	年20回	維持
地域包括支援センターへの新規相談件数	3,757件 (令和4年度)	増加

## 【施策 10】生活支援体制整備の推進

高齢者が地域で自立した生活を継続していけるよう、住民主体の支え合い・助け合いの活動をはじめ、多様な主体による多様な生活支援の活動の立ち上げや継続を支援するとともに、さらに地域の暮らしをより良くするための仕組みづくりを進めます。

### アクション1 第1層協議体による話し合いの実施

生活支援を実施する多様な主体が集まり、地域資源や地域課題を把握し、解決方法を検討する第1層協議体による話し合いを実施します。

### アクション2 地域における協議体による話し合いの実施

地域における課題解決と地域づくりに向けて、多様な主体が参加し、情報共有・連携強化をする場である協議体による話し合いを実施します。

### アクション3 多様な主体による生活支援活動の立ち上げ

NPOやボランティア等の住民主体で行う活動の立ち上げや運営を支援します。

### アクション4 住民主体型生活支援事業（訪問B）に関する情報提供

市民や地域包括支援センター等の関係者に対し、制度の趣旨など適切な情報発信を行います。

### アクション5 住民主体生活支援団体間のネットワークの構築

支援が必要な方と、支援を行う団体が適切につながれるよう、団体間のネットワークを構築します。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
第1層協議体における政策形成件数	未決定	1件
第2層協議体において新たに生まれた取組の数	5個	5個以上
新たに立ち上げ支援した訪問B登録団体数	1団体	1団体
住民主体生活支援に関する情報提供取組回数	4回	6回
住民主体による生活支援延べ人数	221人	300人

コラム

## 地域の支え合い仕組みづくり会議（地域版） 《第2層協議体》

地域ごとのニーズや課題などを把握し、地域のみなさんだけでは解決が難しいことなどを、行政・民間企業・NPO 法人・地域組織などの多様な主体が集まって課題解決に向けて話し合いをします。



地域	団体名	立ち上げのきっかけ
木幡	北畠ラルゴ木幡	地域内での孤独死がきっかけとなり、地域のつながりを創っていききたいという思いから。
木幡	お出掛け研究会	高齢者の健康維持と生活支援の取り組みとして、移動支援を中心に事業化に向けて検討する。
榎島	やまびこ ～紫ヶ丘を住みやすくする会～	買い物の不便な地域。買い物支援の手段として「移動スーパー」を誘致したいという思いから。
榎島	北榎 ODEN(おでん)	買い物の不便な地域。買い物支援の手段として「移動スーパー」を誘致したいという思いから。
榎島	月夜バーガー	マンション内のつながりが薄く、困りごとが見えにくい。ちょっとした困りごとのサポート体制をマンション内で検討する。
琵琶台	琵琶台支え合い街づくり 「G&B」(げんきなびわだい)	高齢化率が高い地域。地域の繋がりが小さくなっている。今ある様々な団体の横の繋がりを作り、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせる地域を目指す。
伊勢田	伊勢田地区各種団体懇談会 (伊勢田ふれあいプロジェクト)	各種団体を通して子どもたちの見守りや登下校の立ち合い等、高齢者の新たな役割や各種団体との協働を実践し、新たな支え合いの仕組みを検討する。
小倉	ちょっと出ていこうよ! ふれあいプロジェクト おぐらばんごはん会	子どもから高齢者まで集うイベントを企画し、地域福祉課題の整理を行う。

活動の様子をご紹介します

### やまびこ ～紫ヶ丘を住みやすくする会～

榎島町南落合と小倉町新田島の地域（紫ヶ丘）において、令和3年度から「買い物支援」を中心に、月に1回話し合いをしています。

この地域は公共交通機関に不便な地域で、買い物に不安を感じている地域住民の「何とかしないと!」との思いから話し合いの場が持たれるようになりました。

話し合いの中から、「移動スーパー」の誘致が成功し、買い物だけではなく地域コミュニティの場にもなっています。



移動スーパーでの買い物の様子



定例会の様子

## 生活支援コーディネーターが

### あなたの生きがいづくり・活動を応援します！

#### ☆生活支援コーディネーター

高齢者等の日常生活には、ちょっとした困りごとがたくさんあります。自分自身で解決できなくてサポートが必要なときや、時には自分がサポートする側にまわりながら地域とつながりを持ち、困ったときは支え合い、助け合うことが大切です。宇治市では、このような地域の支え合い体制を推進するため、生活支援コーディネーターを配置しています。

#### ☆こんなときにお声がけください！

- ・町内会で助け合いの取り組みを立ち上げたいが、何から始めたらよいか分からない。
- ・地域の中に気軽に立ち寄れる居場所をつくりたい。
- ・買い物に困っている高齢者が多い。何か方法はないかなあ。

#### ☆住み慣れた地域に安心して住み続けるために…

##### 皆さんの「地域づくり」をサポートさせていただきます！

地域であった「ちょっといい話」「困ったこと」「気になること」「地域で行われている活動」など、地域のことであれば何でも自由に話し合い、情報を共有します。その話し合いの中で、活動同士のつながり、生活支援の取り組み、見守り活動、居場所づくりなど、その地域ならではの支え合いの仕組みづくりを生活支援コーディネーターが住民の皆さんと共に考えていきます。

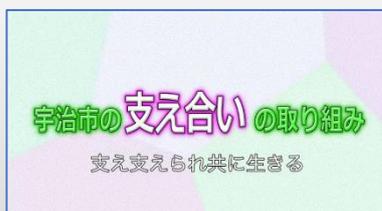
## 住民主体型生活支援事業（訪問 B）

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯では、日常生活のちょっとした困りごとでも生活の負担となり、地域で自立した生活を送ることが難しくなることも考えられます。

このような方々を支援するため、在宅生活を送る高齢者のお宅へ訪問し、ごみ出しや買い物など、日常生活の困りごとの生活支援活動を実施します。利用できる方は、要支援 1・2の方や基本チェックリストで何らかの支援が必要とされた方です。

市は、立ち上げから運営までをサポートし、共に活動を育んでいきます。

PR動画を YouTube に公開しています♪  
ぜひご覧ください!(うじテレビ協力)



## 【施策 11】 権利擁護の推進

高齢者の人権が尊重され、権利が守られるよう、成年後見制度をはじめとする権利擁護体制の充実を図るとともに、未然防止と適切な対応により、高齢者虐待のない地域づくりを進めます。

### アクション1 成年後見制度及び利用支援事業の適切な案内と対応

成年後見制度が適切に活用されるよう、制度への認知度を高める取組を進めるとともに、中核機関の設置を検討し、権利擁護体制の充実を図ります。

### アクション2 虐待の理解促進及び早期発見・適切な対応

高齢者虐待の未然防止と早期発見、適切な対応につなげるため、介護施設従事者や家族、地域住民等への啓発を進めます。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
成年後見報酬助成件数の増加	79件 (令和4年度)	増加
対応開始後1年以内に終結した高齢者虐待ケースの割合	65% (74/114)	増加
終結していない高齢者虐待ケースの分析の実施	未実施	実施

# 成年後見制度

せいねんこうけんせいど



認知症、知的障害、精神障害などの理由でひとりで決めることが心配な方々は、財産管理（不動産や預貯金などの管理、遺産分割協議などの相続手続など）や身上保護（介護・福祉サービスの利用契約や施設入所・入院の契約締結、履行状況の確認など）などの法律行為をひとりで行うのがむずかしい場合があります。

また、自分に不利益な契約であることがよくわからないままに契約を結んでしまい、悪質商法の被害にあうおそれもあります。このようなひとりで決めることに不安のある方々を法的に保護し、支援するのが**成年後見制度**です。

今必要な方にもこれからの方にもそれぞれにあった制度があります。

この先あれこれ決められなくなる前に自分らしい生き方を自ら決める

## 任意後見制度

あらかじめご本人自らが選んだ人（任意後見人）に、ひとりで決めることが心配になったとき、代わりにしてもらいたいことを契約（任意後見契約）で決めておく制度です。

障害や加齢によりひとりで決めるのが心配な人のその人らしい生き方と安心を与える

## 法定後見制度



### 補助

重要な手続・契約の中で、ひとりで決めることに心配がある方



### 補佐

重要な手続・契約などを、ひとりで決めることが心配な方



### 後見

多くの手続・契約などを、ひとりで決めることがむずかしい方

家庭裁判所によって、成年後見人等が選ばれる（選任される）制度です。不安や心配の程度に応じて3つの種類（類型）が用意されています。

参考：厚生労働省資料

※宇治市では、判断能力が不十分な認知症等高齢者、知的障害者、及び精神障害者の福祉の増進を図るために、民法で定める成年後見制度を利用することが有用であると認められる方で、申立費用や後見人等報酬の負担が経済的に困難な高齢者や障害のある方について、費用の助成を行っています。

詳しくは、長寿生きがい課までお問合せください。

## 【施策 12】 災害・感染症発生時における支援体制の充実

災害を正しく恐れ、災害発生に備えた意識を醸成するとともに、豪雨や地震などの災害時に助け合いができる地域のつながりが構築されるよう、防災に関する情報提供や意識啓発を進めるとともに、宇治市地域防災計画に基づき、災害時に備えた取組への支援を行います。

また、感染症発生時に市民生活への影響を最小限に抑えられるよう、国、京都府及び関係機関等と協働し、感染症発生時の支援・応援等の連携体制の整備に取り組みます。

### アクション1 地域の自主防災組織への支援

地域における自主防災リーダーの育成、自主防災組織の立上げ、避難訓練などの活動を支援します。

### アクション2 災害時における要配慮者の避難支援

通常の避難行動が困難と考えられる要配慮者の情報を市と地域が共有し、個別避難確保計画を作成します。

### アクション3 防災に関する情報提供と防災意識の啓発

災害発生に備えた意識の醸成が図られるよう、防災に関する情報提供と意識啓発を行います。

### アクション4 感染症に関する情報提供と支援

介護サービス事業所等に対して、感染症拡大防止策の普及啓発を図るとともに、必要な支援を行います。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
自主防災組織育成事業補助金の活用件数	11件	20件
災害時地域タイムラインの策定件数	8件	85件
地域と共有している災害時要配慮者数	1,900人	1,975人
防災に関する出前講座等の啓発件数	43件	55件

#### コラム

### 防災パンフレットをご活用ください

地震や災害が起きたとき、落ち着いて行動ができるように、日ごろからの備えが大切になります。いざという時の心構えを身につけましょう。

防災パンフレットを作成しましたので、ご活用ください。



市ホームページより  
ご覧いただけます。



聴覚障害者用は  
コチラ



## 防災出前講座

町内会・自治会や各種地域の委員会等で、防災に関する講演会を考えておられる場合は、お気軽に宇治市役所までご連絡ください。危機管理室の職員を派遣いたします。

昼・夜間を問いませんが土日祝日などの休日は1ヶ月前までにご連絡ください。

### 《内容》

- 自主防災マニュアルについて
- 災害(地震・風水害)に対する備えについて
- 地域での防災活動について
- 避難場所・避難経路について
- 災害発生時の対応について
- 宇治市で想定される地震について
- 災害時要援護者支援事業について

宇治市 危機管理室



## 地震・土砂災害・風水害ハザードマップ (宇治市くらしの便利帳)

宇治市くらしの便利帳には、防災の取組みの参考にしていただくため、地震の震度分布図や被害想定、河川の洪水浸水想定区域図や避難所の一覧等を記載した総合型ハザードマップ(防災地図)を掲載しています。

このマップは必ず保存していただき、皆さんの家庭における身近な防災対策や地域での自主防災活動など、減災に向けた積極的な取組みに活用をお願いいたします。



ハザードマップは  
コチラから  
▽



宇治市 危機管理室

## 柱⑤ 介護保険制度の持続性確保

### 目指すべき姿

- ◇ 介護人材の確保・定着・育成が強化され、安定的なサービス提供体制が整っている。
- ◇ 要介護認定が迅速かつ適正に行われている。
- ◇ 保険給付が適正に行われている。

◆成果指標◆	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
・介護人材の不足を感じる事業所の割合	61.5%	維持・低下
・介護ロボットを活用している事業所の割合	7.7%	増加
・ICTを活用している事業所の割合	64.5%	増加
・運営指導における1事業所あたりの文書指摘件数 (平均)	4.1件	維持・低下

## 目標達成のための具体的な取組（宇治市のアクション）

### 【施策 13】介護人材の確保・定着・育成

重点

- 介護職の魅力発信
- 介護職への就職マッチング
- 介護に関する研修等の実施
- 介護従業者の負担軽減につながる情報の発信

### 【施策 14】要介護認定・給付の適正化

- 認定調査の適正化
- 審査判定基準の平準化
- ICTによる業務の生産性向上
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）への研修の支援
- ケアプラン点検によるケアプランの質の向上
- 住宅改修及び福祉用具貸与・購入の適正化
- 縦覧点検・医療情報との突合
- 指定事業所に対する運営指導及び監査の実施

## わたしのアクション

本人  
（高齢者）

- 介護保険制度の仕組みを正しく理解する
- 介護保険サービスが必要になったときは、正しく利用する

地域  
（地域住民、自治会、  
民生委員・児童委員、  
施設・企業等多様な  
主体）

- 介護保険制度の進捗管理や地域分析の結果などを地域で考察・共有する
- （介護保険制度出張講座など）行政が発信する情報を活用して、介護保険制度について知る機会を設ける
- サービス事業所の催しや会議に参加し、事業所の活動内容を知る

専門職  
（医療関係者、介護関  
係者等）

- 介護保険サービスの質の向上を図る
- ICTを活用するなど業務の効率化を図る
- 専門職個々の質の向上を図る

## 【施策 13】 介護人材の確保・定着・育成

**重点**

現在、並びに将来にわたっての介護人材の確保・定着・育成に向けて、小・中学生に対して介護・福祉の仕事の魅力を伝えるとともに、介護人材に対する研修等による支援や介護従業者の負担軽減につなげるための取組を進めます。

### アクション1 介護職の魅力発信

介護・福祉の仕事や職場の魅力への理解が深まり、将来の仕事の1つとして考えるきっかけとなるよう、市内の小・中学生に対して、きょうと介護・福祉ジョブネットが主催する次世代の担い手育成事業の普及を図ります。

### アクション2 介護職への就職マッチング

多様な人材の参入を促し、サービス提供体制の充実が図られるよう、介護・障害福祉職場就職フェアを開催します。

### アクション3 介護に関する研修等の実施

介護人材のすそ野の拡大に向けて、介護未経験者が受講しやすい介護に関する入門的研修を実施します。

介護人材の質の向上と、人材育成体制の構築を支援するため、時代背景やニーズに応じた福祉人材研修を実施します。

### アクション4 介護従業者の負担軽減につながる情報の発信

事業所の生産性向上を図る取り組みを推進するとともに、介護従業者の負担軽減につなげるよう、ICTの利活用等に関する情報発信を行います。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
小中学校向けの出張講座の実施数	2校 (令和4年度)	5校
介護・障害福祉職場就職フェアの参加者数	33人 (令和4年度)	42人
介護に関する入門的研修の受講者数	11人 (令和4年度)	21人
福祉人材研修の実施回数	10回/年	10回/年
ICT等の導入に対する補助事業等の情報発信	—	1回/年

## 11月11日(いい日、いい日)は、「介護の日」

介護について理解と認識を深め、介護サービス利用者及び介護家族者等を支援するとともに、利用者、家族、介護従事者、それらを取り巻く地域社会における支えあいや交流を促進する観点から、高齢者や障害者等に対する介護に関して、みなさまに知っていただく日として定められています。



## 介護・障害福祉職場就職フェア

就職年次にある若年層のほか、再就職を希望する方、これまで福祉の仕事に馴染みのない中高年齢者や他業界からの転職者等の参入を促進するため、京都市社会福祉協議会京都市福祉人材・研修センターと連携しながら、宇治市内で事業所を運営する法人が出展する介護・障害福祉職場の就職フェアを実施しています。



## 介護に関する入門的研修とは？

未経験で介護の仕事に就きたい方、ゼロから介護の知識を身につけたい方向けの研修です。介護の知識だけでなく、介護技術を学ぶこともできます。



入門的研修修了証書の交付を受けた後、さらに介護について学びたい方は、生活支援型訪問サービス事業所にて、演習・実習(16時間程度)の研修(宇治市生活支援員養成研修)を受講することができます。

宇治市生活支援員養成研修修了証書の交付を受けた方は、生活支援型訪問サービス事業所で従事することが可能となります。

## 【施策 14】 要介護認定・給付の適正化

保険者機能の強化に向けて、給付の適正化が図られるよう、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報の突合といった事業を実施するとともに、事業所への運営指導等を進めます。

### (1) 認定調査の質・生産性の向上

#### アクション1 認定調査の適正化

要介護・要支援認定の基本的な資料となる認定調査は公平公正に行われる必要があることから、原則、市の認定調査員が行う「直営調査」を継続し、遠隔地調査や市内調査の一部については「委託調査」を実施します。また、認定調査票を全件点検するとともに、認定調査員の資質向上と認定調査の適正化が図られるよう、認定調査員に対する指導や計画的な研修を行います。

#### アクション2 審査判定基準の平準化

各合議体の審査判定が適正に行われ、審査判定基準の平準化が図られるよう、審査会委員に対して本市独自の研修を実施し、各合議体の審査判定結果の比較分析、事例検討などを行います。

#### アクション3 ICTによる業務の生産性向上

迅速な認定事務が図られるよう、認定調査及び認定審査会のICT化を進めます。

#### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
認定調査票の点検率	100%	100%
認定審査会委員に対する研修の実施回数	1回/年	1回/年
システム、OA機器の導入状況	—	稼働

### (2) 介護保険制度の信頼性維持・向上

#### アクション4 介護支援専門員（ケアマネジャー）への研修の支援

適正なケアプランを作成するためのスキルアップに向けて、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対するケアマネジメントに関する勉強会を支援します。

#### アクション5 介護サービス相談員の介護保険施設等への派遣

介護サービスの質の向上を図るため、介護サービス相談員が、介護保険施設等を訪問し、利用者の疑問や不安の解消を図るとともにサービスの現状を把握し、問題解決に向けて働きかけを行います。

## アクション6 ケアプラン点検によるケアプランの質の向上

ケアプランの質が向上し、利用者の自立支援につなげられるよう、ケアプラン点検を実施します。

## アクション7 住宅改修及び福祉用具貸与・購入の適正化

申請内容の審査を綿密に行い、必要に応じて申請者（本人・家族・工事業者等）に助言と指導を行います。

## アクション8 縦覧点検・医療情報との突合

京都府国民健康保険団体連合会から提供されるデータ等を活用し、縦覧点検・医療情報との突合を行います。

### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
ケアマネジメントに関する勉強会の参加者数	213人 (令和4年度)	240人
介護サービス相談員派遣先事業所数	29事業所	34事業所
ケアプラン点検実施件数	61件	50件以上
住宅改修費支給に関する事前検査数	全件実施	全件実施
縦覧点検・医療情報との突合	継続実施	継続実施

## (3) 介護サービス事業所の適正運営に向けた指導監督

### アクション9 指定事業所に対する運営指導及び監査の実施

事業所の指定基準の遵守及び保険給付費等の適正化が図られるよう、指定事業所に対する運営指導及び監査を実施します。

### ◇活動目標◇

活動指標	現状値 令和5年度	目標値(KPI) 令和8年度
指定事業所への運営指導数	22事業所	指定期間内に1回以上

コラム

## 要介護・要支援認定の手順

介護保険サービスを利用するときは「要介護・要支援認定」を受ける必要があります。

### ①申請

宇治市介護保険課の窓口申請します。申請は、本人以外に家族でも可能です。



Q 自分や家族で申請できない場合は？

A 申請の代行をしてもらうことができます。成年後見人、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設などに代行してもらうこともできます。



### ②要介護・要支援認定

#### ①認定調査・主治医意見書

宇治市の認定調査員などが自宅を訪問し、心身の状況を調査します。同時に主治医に心身の状況についての意見書を作成してもらいます。

#### ②一次判定

認定調査の結果や、主治医の意見書の一部の項目をコンピュータ入力し、一次判定を行います。

#### ③二次判定（介護認定審査会による判定）

一次判定や認定調査票特記事項・主治医の意見書などをもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査・判定します。



認定

介護や支援が必要な度合いによって、「要介護度」（要介護1～5または要支援1・2）が決まります。

要介護度によって利用できるサービスなどが異なります。



非該当

介護や支援が必要ないと判定された場合には、非該当となりますが、一般介護予防事業が利用できます。

# 第4章 介護保険事業に関する見込み 介護保険料の考え方

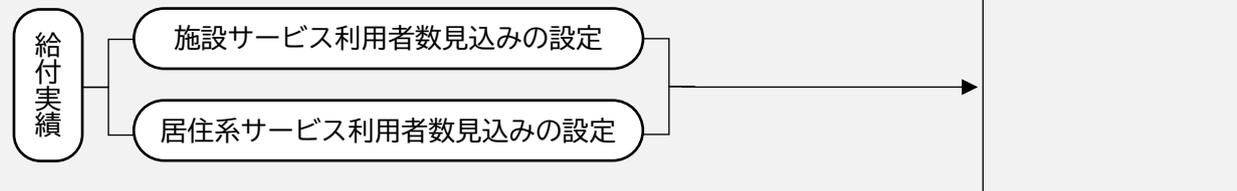
## 1. 介護サービスの見込み

### ■サービス見込み量の算定手順

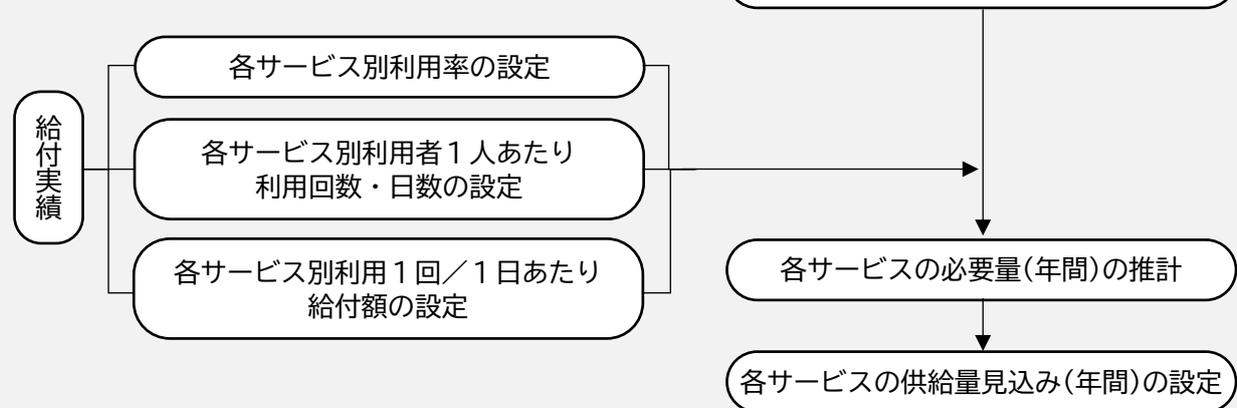
#### ステップⅠ 被保険者数及び要介護・要支援認定者数の推計



#### ステップⅡ 施設・居住系サービスの利用者数の推計



#### ステップⅢ 居宅サービス・地域密着型サービス（居住系サービス等を除く）の見込み量の推計



(1) 高齢者人口及び要介護・要支援認定者数の推計

人口の実績値から将来の人口を推計し、被保険者数を計算しました。さらに、要介護・要支援認定者数の実績値から計算された性・年齢別の認定率を用いて、将来の要介護・要支援認定者数を推計しました。

■高齢者人口の推計（各年10月1日の推計値）

（単位：人）

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
前期高齢者	21,769	20,660	19,855	19,857	26,290
65～69歳	9,759	9,578	9,493	10,758	14,595
70～74歳	12,010	11,082	10,362	9,099	11,695
後期高齢者	32,739	33,717	34,374	34,284	30,016
75～79歳	13,149	13,874	14,440	10,157	9,377
80～84歳	10,297	10,068	9,487	12,031	7,213
85～89歳	5,815	6,112	6,565	7,549	6,587
90歳以上	3,478	3,663	3,882	4,547	6,839
合計	54,508	54,377	54,229	54,141	56,306

■要介護・要支援認定者数の推計（認定者数は各年9月末日、第1号被保険者数は各年10月1日の推計値）

（単位：人）

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
認定者数	11,713	11,984	12,253	13,460	13,505
要支援1	1,923	1,959	1,988	2,174	1,953
要支援2	1,504	1,535	1,564	1,710	1,584
要介護1	3,082	3,154	3,225	3,529	3,502
要介護2	1,879	1,923	1,968	2,172	2,240
要介護3	1,460	1,500	1,543	1,710	1,860
要介護4	1,097	1,128	1,160	1,287	1,411
要介護5	768	785	805	878	955
第1号被保険者数	54,349	54,219	54,072	53,993	56,185
認定率	21.2%	21.7%	22.3%	24.6%	23.8%

※認定者数は第2号被保険者（40～64歳）を含む人数

※認定率は、65歳以上の認定者数／第1号被保険者数

## (2) サービス類型別の利用者数の見込み

### ①施設・居住系サービス利用者数の見込み

要介護・要支援認定者数のうち、施設・居住系サービスの利用者数について、第8期計画までの利用実績に新たな基盤整備の見込み分を加え、下記の通り利用者数を見込みます。

#### ■施設・居住系サービス利用者数の見込み

(単位：人)

	第9期計画値			中・長期推計	
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
① 居住系サービス					
特定施設入居者生活介護	302	309	318	348	362
② 地域密着型居住系サービス					
認知症対応型共同生活介護	305	358	368	405	420
③ 施設サービス					
介護老人福祉施設	710	714	716	764	788
介護老人保健施設	513	526	539	594	619
介護医療院	161	165	169	181	197
④ 地域密着型施設サービス					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	29	29	29	58	58

### ②居宅サービス利用者数の見込み

要介護・要支援認定者数のうち、上記の施設・居住系サービスを除いた居宅サービス受給対象者数（認定を受けてサービスを受けていない在宅の人も含む）を下記の通り見込みます。

#### ■居宅サービス（居住系サービスを除く）受給対象者数の見込み

(単位：人)

	第9期計画値			中・長期推計	
	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
○ 居宅サービス受給対象者数	9,693	9,883	10,114	11,110	11,061
要支援1	1,911	1,946	1,975	2,160	1,940
要支援2	1,496	1,527	1,555	1,701	1,575
要介護1	2,884	2,944	3,009	3,295	3,272
要介護2	1,618	1,643	1,681	1,858	1,921
要介護3	890	908	940	1,052	1,167
要介護4	524	538	564	624	711
要介護5	370	377	390	420	475

### (3) 居宅サービスの見込み

#### ①居宅サービス見込み量

各居宅サービス(居住系サービスを含み、地域密着型を除く)の見込み量について、居宅サービス受給対象者数をもとに、サービス利用実績の推移、実態調査の結果などを総合的に勘案して、下記の通り見込みます。

#### ■介護給付(介護サービス)見込み量(年間)

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
訪問介護	回	452,508	477,086	505,769	516,152	526,414	543,550	598,795	650,311
訪問入浴介護	回	6,632	6,713	7,320	7,394	7,618	7,915	8,578	9,720
訪問看護	回	94,424	101,350	109,095	112,435	115,258	117,979	129,912	135,936
訪問リハビリテーション	回	56,289	55,894	60,018	61,367	62,320	64,315	70,811	75,840
居宅療養管理指導	人	15,890	16,435	17,370	17,904	18,336	18,792	20,700	21,552
通所介護	回	164,747	168,428	179,556	183,754	187,330	192,359	212,005	220,529
通所リハビリテーション	回	58,353	60,253	64,598	66,202	67,476	69,403	76,352	79,463
短期入所生活介護	日	48,067	43,716	46,279	47,668	48,826	50,126	55,020	57,926
短期入所療養介護	日	4,550	5,440	6,787	7,019	7,235	7,482	8,200	8,467
福祉用具貸与	人	39,539	40,583	42,120	43,068	43,920	45,168	49,800	52,320
特定福祉用具販売	件	666	712	752	780	792	816	900	936
住宅改修費支給	件	593	588	665	684	708	708	792	816
特定施設入居者生活介護	人	3,364	3,290	3,276	3,384	3,456	3,552	3,900	4,080
居宅介護支援	人	52,660	53,975	55,596	56,940	58,068	59,628	65,676	68,256

※令和12年度及び令和22年度の見込み量については、今後の制度改正等により変動する場合があります。

■予防給付（介護予防サービス）見込み量（年間）

		実績値(R5 は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	回	0	50	76	76	151	151	151	151
介護予防訪問看護	回	6,792	7,369	7,592	7,819	8,012	8,152	8,909	8,098
介護予防訪問リハビリテーション	回	5,645	7,347	8,525	8,747	8,880	9,102	9,946	9,146
介護予防居宅療養管理指導	人	693	755	804	840	852	876	948	876
介護予防通所リハビリテーション	人	2,550	2,603	2,736	2,808	2,868	2,916	3,180	2,904
介護予防短期入所生活介護	日	734	432	743	797	856	856	914	856
介護予防短期入所療養介護	日	73	93	79	79	158	158	158	158
介護予防福祉用具貸与	人	10,793	11,119	10,908	11,280	11,508	11,700	12,792	11,712
特定介護予防福祉用具販売	件	208	198	225	228	240	252	264	240
介護予防住宅改修費支給	件	382	355	437	444	456	468	516	468
介護予防特定施設入居者生活介護	人	344	292	240	240	252	264	276	264
介護予防支援	人	13,422	13,947	13,941	14,400	14,688	14,928	16,320	14,868

※令和12年度及び令和22年度の見込み量については、今後の制度改正等により変動する場合があります。

## ②居宅サービス見込み量の確保策

下表のとおり、必要なサービス提供基盤の整備を推進し、居宅サービス見込み量の確保を図ります。居宅サービスについては、在宅での生活を支えるサービスとして、訪問系サービス及び医療系サービスを中心に充足を図ります。

### ■居宅サービス見込み量に対する確保の方策

サービス種別	確保の方策
訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの実施状況を踏まえつつ、サービス提供基盤の整備を図ります。</li> </ul>
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。</li> </ul>
訪問看護 介護予防訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ケアの必要性が高まることが考えられるため、サービス提供事業者の新規参入や事業拡大を促進します。</li> </ul>
訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ケアの必要性が高まることが考えられることから、リハビリテーション提供体制の構築を図るため、サービス提供事業者の新規参入や事業拡大を促進します。</li> </ul>
通所介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用意向の高いサービスであるため、サービスの実施状況を踏まえつつ、サービス提供基盤の整備を図ります。</li> </ul>
通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療的ケアの必要性が高まることが考えられることから、リハビリテーション提供体制の構築を図るため、サービス提供事業者の新規参入や事業拡大を促進します。</li> </ul>
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。</li> </ul>
短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの実施状況を踏まえつつ、サービス提供基盤の整備を図ります。</li> </ul>
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。</li> </ul>
特定福祉用具販売 特定介護予防福祉用具販売	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。</li> </ul>
住宅改修費支給 介護予防住宅改修費支給	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者、ケアマネジメント担当者、改修業者に対して制度の周知を図るとともに、適正な改修を推進します。</li> </ul>
特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。</li> </ul>
居宅介護支援 介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの実施状況を踏まえつつ、サービス提供基盤の整備を図ります。</li> <li>介護予防支援について地域包括支援センターと連携がとれる体制の整備に努めます。</li> </ul>

#### (4) 地域密着型サービスの見込み

##### ■日常生活圏域別人口、要介護・要支援認定者数

(単位：人)

日常生活圏域	総人口	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率	要介護・要支援認定者数①	①のうち 要介護3～5
東宇治北	24,542	6,563	26.7%	1,396	373
東宇治南	23,574	7,360	31.2%	1,431	385
南部・三室戸	15,358	4,682	30.5%	1,048	303
中宇治	25,241	8,288	32.8%	1,645	480
槇島	16,055	4,038	25.2%	765	234
北宇治	24,293	7,279	30.0%	1,391	355
西宇治	26,717	8,801	32.9%	1,808	507
南宇治	25,512	7,541	29.6%	1,586	437
合計	181,292	54,552	30.1%	11,070	3,074

※人口は、令和5年10月1日の値

※要介護・要支援認定者数は、住所地特例者を除く令和5年9月末日の値

#### ①地域密着型サービスの見込み量

各地域密着型サービスの見込み量について、サービス利用実績の推移、実態調査の結果などを総合的に勘案して、基盤整備分を加え、下記の通り見込みます。

##### ■介護給付（介護サービス）見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	423	525	648	768	816	852	936	972
地域密着型通所介護	回	26,541	26,757	30,260	31,183	31,978	32,761	36,112	37,657
認知症対応型通所介護	回	18,607	17,435	17,544	19,273	21,080	21,685	24,002	25,144
小規模多機能型居宅介護	人	3,479	3,720	3,792	3,996	4,188	4,440	4,896	5,112
認知症対応型共同生活介護	人	3,415	3,459	3,444	3,660	4,296	4,416	4,860	5,040
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	356	362	372	348	348	348	696	696
看護小規模多機能型居宅介護	人	322	305	276	540	576	624	684	708

※令和12年度及び令和22年度の見込み量については、今後の制度改正等により変動する場合があります。

■予防給付（介護予防サービス）見込み量（年間）

		実績値(R5 は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	回	27	50	94	94	187	281	281	374
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和12年度及び令和22年度の見込み量については、今後の制度改正等により変動する場合があります。

②地域密着型サービス見込み量の確保策

下表のとおり、必要なサービス提供基盤の整備を推進し、地域密着型サービス見込み量の確保を図ります。

認知症対応型通所介護は、東宇治南圏域を整備優先日常生活圏域とし、1事業所の整備を進めます。認知症対応型共同生活介護は、東宇治南・北宇治・西宇治圏域を整備優先日常生活圏域とし、5ユニット45人を目途に整備を進めます。

■地域密着型サービスの整備計画

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型通所介護	施設数	1事業所		
認知症対応型共同生活介護	ユニット数		5ユニット	
	定員		45人	

※地域密着型サービスの基盤整備については、日常生活圏域ごとの整備を基本としますが、増加する要介護認定者や認知症の人に対応するため、状況に応じて、整備数を確保することを優先して整備を進めます。

## (5) 施設サービスの見込み

### ①施設サービスの見込み量

各施設サービスの見込み量について、サービス利用実績の推移、実態調査の結果などを総合的に勘案して、下記の通り見込みます。

#### ■施設サービス見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人	8,133	8,314	8,208	8,520	8,568	8,592	9,168	9,456
介護老人保健施設	人	5,902	5,876	5,976	6,156	6,312	6,468	7,128	7,428
介護医療院	人	1,918	1,868	1,836	1,932	1,980	2,028	2,172	2,364

※令和12年度及び令和22年度の見込み量については、今後の制度改正等により変動する場合があります。

### ②施設サービス見込み量の確保策

下表のとおり、必要なサービス提供基盤の整備を推進し、京都府と連携しながら施設サービス見込み量の確保を図ります。

#### ■施設サービス見込み量に対する確保の方策

サービス種別	確保の方策
介護老人福祉施設	➤ 見込み量の確保に向け、増床により整備を図ります。
介護老人保健施設	➤ 現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。
介護医療院	➤ 現状のサービス提供基盤で見込み量を確保できる見込みです。

## 2. 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業の見込み

#### ①介護予防・生活支援サービス事業の見込み量

介護予防・生活支援サービス事業の見込み量については、利用実績などを総合的に勘案して、下記の通り見込みます。

#### ■訪問型サービス（第1号訪問事業）見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	人	6,280	6,081	6,348	6,564	6,684	6,804	7,428	6,768
生活支援型訪問サービス	人	546	449	480	492	504	504	552	504
住民主体型生活支援	団体数	1	2	3	4	5	6	10	15
訪問型短期集中予防サービス	人	154	216	220	300	300	300	350	315
訪問型移乗介助移動支援サービス	団体数	0	0	0	0	1	1	2	5

#### ■通所型サービス（第1号通所事業）見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
通所介護相当サービス	人	3,675	3,543	3,696	3,828	3,900	3,960	4,332	3,948
短時間型通所サービス	人	3,736	4,303	5,004	5,904	6,528	6,612	7,056	6,588
住民主体型通いの場活動支援	団体数	6	8	9	11	13	15	23	43
通所型短期集中予防サービス	人	61	80	80	320	320	320	375	335

#### ■介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
介護予防ケアマネジメント	人	7,657	7,714	8,052	9,276	9,444	9,588	10,707	9,642

## ②介護予防・生活支援サービス事業見込み量の確保策

第9期計画における整備は、短時間型通所サービスについて、サービスの実施状況を踏まえつつ、公募により実施します。

### (2) 一般介護予防事業の見込み

#### ①一般介護予防事業の見込み量

一般介護予防事業の見込み量については、利用実績などを総合的に勘案して、下記の通り見込みます。

#### ■一般介護予防事業見込み量（年間）

		実績値(R5は見込み)			第9期計画値			中・長期推計	
		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	令和12年度	令和22年度
一般介護予防事業	人	22,476	31,120	31,200	31,200	31,200	31,200	31,200	32,100

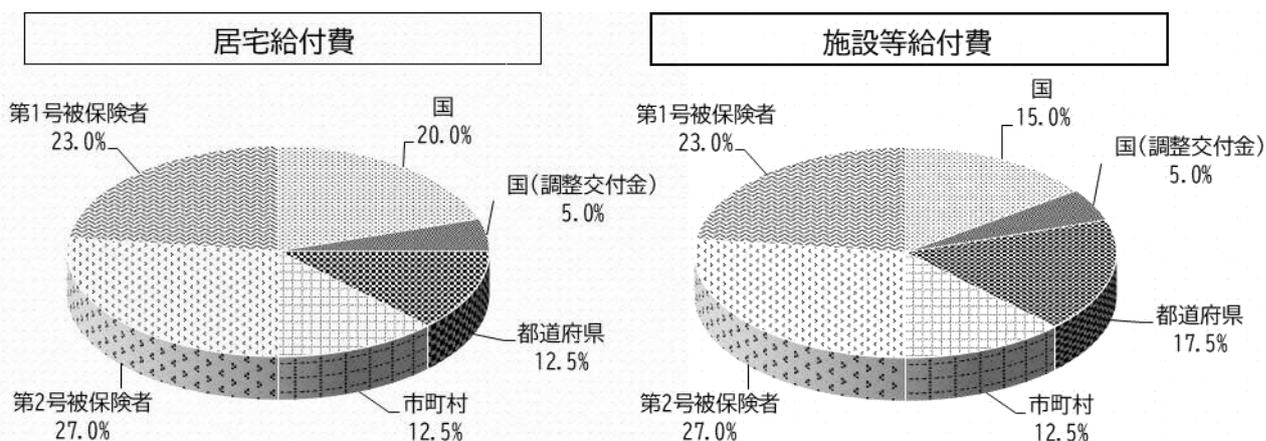
### 3. 介護保険料の考え方

#### (1) 財源構成

保険給付に要する費用は、50%を公費で負担（国 25.0%、府 12.5%、市 12.5%、ただし、施設分については、国 20.0%、府 17.5%、市 12.5%）し、残りを第1号被保険者と第2号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっています。

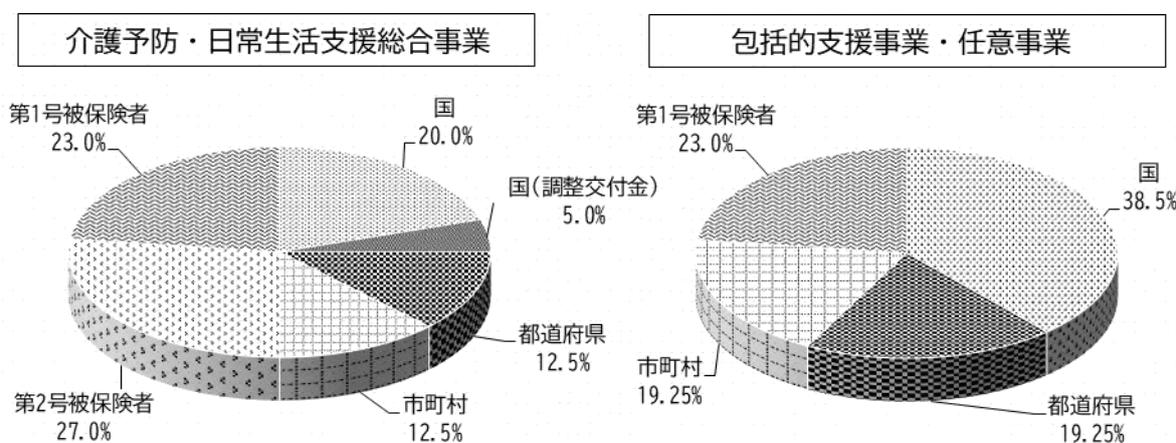
また、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、第9期計画期間においては、第1号被保険者は23.0%、第2号被保険者は27.0%となります。（第8期計画期間の負担割合と同様）

#### ■保険給付費の財源構成



地域支援事業に要する費用のうち介護予防・日常生活支援総合事業は、50%を公費で負担（国 25.0%、府 12.5%、市 12.5%）し、残りを第1号被保険者と第2号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっており、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、保険給付費と同様の割合となります。また、包括的支援事業・任意事業については、77%を公費で負担（国 38.5%、府 19.25%、市 19.25%）し、残りを第1号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっています。

#### ■地域支援事業の財源構成



## (2) 保健福祉事業、市町村特別給付、区分支給限度基準額の上乗せについて

保健福祉事業、市町村特別給付、区分支給限度基準額の上乗せについては、第1号被保険者の保険料のみを財源とし、上乗せした場合は第1号被保険者の保険料が上昇することや、平成18(2006)年度以降は要介護・要支援認定を受けていない被保険者及び要介護者の家族を対象に、介護者などの支援や被保険者が要介護状態になることを予防するための事業を地域支援事業として実施していることから、第4期から第8期計画と同様に、第9期計画でも介護保険特別会計の事業としては実施しません。

### ※保健福祉事業

第1号被保険者の保険料を財源として、要介護・要支援認定を受けていない被保険者及び要介護者の家族を対象に、介護者などの支援や被保険者が要介護状態になることを予防するための事業を実施することができます。

### ※市町村特別給付

第1号被保険者の保険料を財源として、要介護・要支援認定者を対象に、法定サービス以外の要介護状態の軽減や重度化の防止、要介護状態になることを予防するための事業を実施することができます。

### ※区分支給限度基準額の上乗せ

第1号被保険者の保険料を財源として、市町村独自の判断で法定サービスの区分支給限度基準額を変更し、保険給付の額を増やすことができます。

### (3) 第1号被保険者の介護保険料の段階設定

介護を社会全体で支え合い、介護が必要な人に対して必要な給付を行っていくという介護保険制度の趣旨を尊重しながら、第8期計画期間においては、次の3点を基本方針として保険料の設定を行いました。

- 保険料基準額の上昇抑制
- 低所得者層へ配慮した保険料率の設定
- 被保険者の負担能力に応じた保険料率の設定

第9期計画期間の国の主な考え方は下記のとおりとなっています。

- 標準の段階数を現在の9段階から、高所得者層を多段階化し13段階とする
- 低所得者（第1～3段階）の標準乗率を引き下げる
- 低所得者（第1～3段階）の公費投入により、更なる負担軽減を行う

上記の内容を踏まえ、第9期計画においても、第8期計画期間の基本方針と15の保険料段階を継続し、その実現のため、次の点を中心に保険料の設定を行います。

#### <保険料の設定に対する具体的な方策>

- 介護保険給付費準備基金の取り崩しにより、保険料の上昇抑制に努めます。
- 低所得者層へは、国の標準的な保険料率より低い割合に引き下げ、負担軽減に努めます。
- 市民税課税者層へは、所得に見合ったきめ細やかな多段階設定を行い、保険料率の弾力化を図ります。

その他軽減策として、第8期計画に引き続き、保険給付費及び地域支援事業費の50%とは別枠で公費を投入し、低所得者の介護保険料軽減を行う仕組みを設けます。

また、市独自の軽減策として、第2段階又は第3段階で特に収入が少ないなど、一定の要件を満たした人が申請により保険料額が減額される制度を、第8期計画に引き続き実施します。

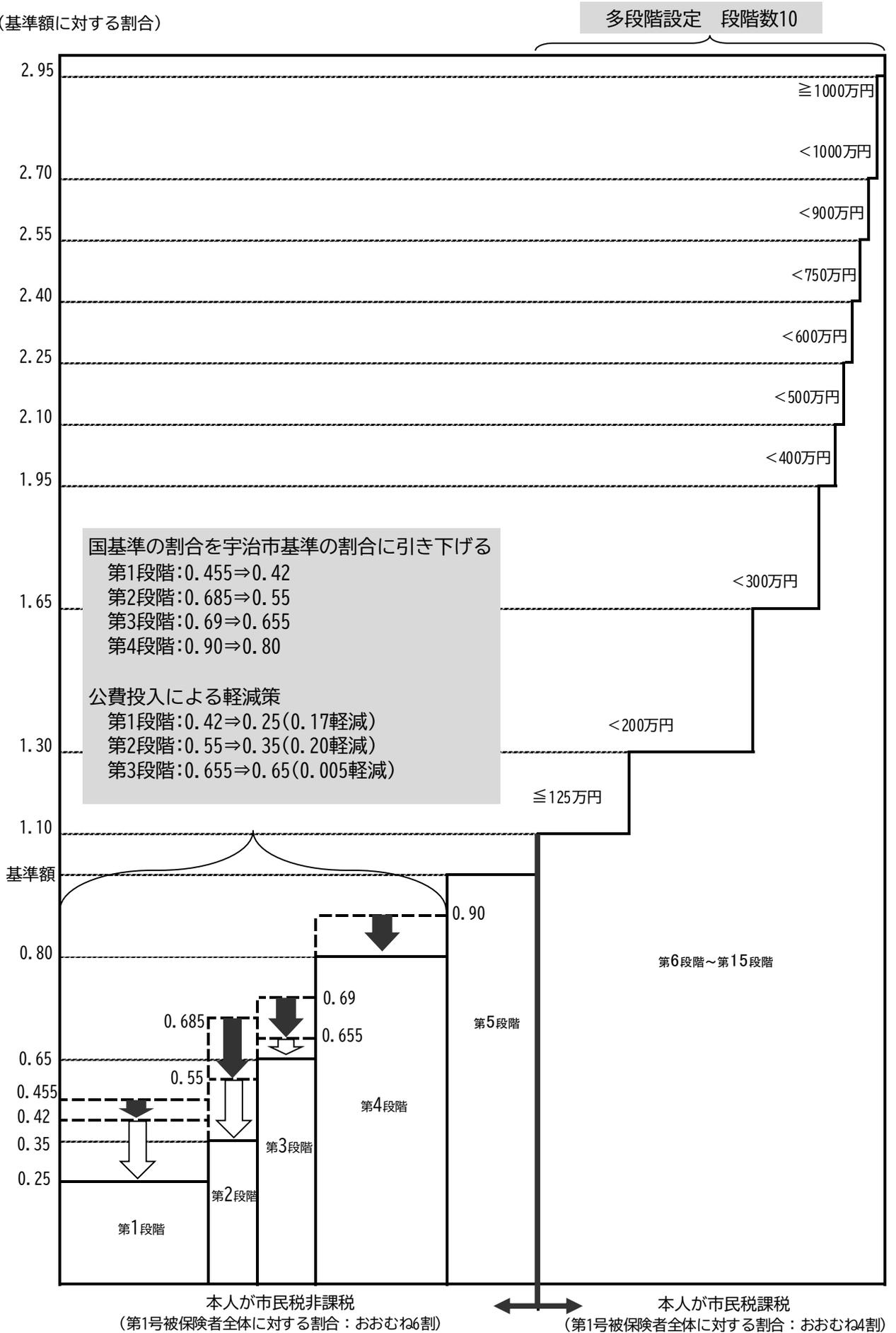
#### コラム

#### 介護サービス利用料の軽減制度

低所得者層へは、上記のとおり負担軽減に配慮した保険料設定をしているほか、介護保険法上の制度である高額介護サービス費の支給や高額医療合算介護サービス費の支給、負担限度額の認定（特定入所者介護サービス費の支給）、また社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度などにより、利用料の面からも負担の軽減を図っています。

## ■第9期 保険料軽減のポイント

(基準額に対する割合)



■第9期 保険料段階設定

保険料段階	対象者	割合	保険料額 (年額)
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者（市民税非課税世帯） 市民税非課税世帯で、本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.25 <基準額×0.42>	17,700円 <29,740円>
第2段階	市民税非課税世帯で、本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下	基準額×0.35 <基準額×0.55>	24,780円 <38,940円>
第3段階	市民税非課税世帯で、本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額×0.65 <基準額×0.655>	46,020円 <46,380円>
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者あり）で、本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.80	56,640円
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者あり）で、本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額	70,800円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円以下	基準額×1.10	77,880円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円を超え200万円未満	基準額×1.30	92,040円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満	基準額×1.65	116,820円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満	基準額×1.95	138,060円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満	基準額×2.10	148,680円
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満	基準額×2.25	159,300円
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が600万円以上750万円未満	基準額×2.40	169,920円
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が750万円以上900万円未満	基準額×2.55	180,540円
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が900万円以上1,000万円未満	基準額×2.70	191,160円
第15段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上	基準額×2.95	208,860円

※< >は公費投入前の割合

※その他の合計所得金額（合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額）に給与所得が含まれている場合は、当該給与所得の金額（所得金額調整控除の適用がある場合は、控除前の金額）から10万円を控除する

※長期・短期譲渡所得がある場合、合計所得金額からは租税特別措置法の長期・短期譲渡所得の特別控除額を控除した額で算定

# 第5章 計画の策定過程と推進体制

## 1. 計画の策定過程

### (1) 宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険計画推進協議会

本計画を策定するため、「宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会」を設置し、学識経験者、福祉・保健医療関係者、介護サービス事業者などの皆様に加え、市民委員の方にも参加していただき、計画についての審議を行いました。

開催回	開催日	場所	内容
第1回	令和3年 6月23日 (水)	宇治市 生涯学習 センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画について</li> <li>・取組と目標に対する自己評価シートについて (令和2年度)</li> </ul>
第2回	令和4年 6月22日 (水)	宇治市 産業会館	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宇治市の高齢者等の現状について</li> <li>・取組と目標に対する自己評価シートについて (令和3年度)</li> <li>・在宅介護実態調査について</li> </ul>
第3回	令和5年 1月20日 (金)	宇治市 産業会館	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に向けて</li> <li>・宇治市におけるアンケート調査の実施について</li> </ul>
第4回	令和5年 7月14日 (金)	宇治市役所 大会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組と目標に対する自己評価シートについて (令和4年度)</li> <li>・これからの暮らしに関する調査報告書について</li> <li>・在宅介護実態調査結果報告書について</li> </ul>
第5回	令和5年 9月12日 (火)	宇治市 産業会館	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第9期介護保険事業計画に関する基本指針(案)について</li> <li>・第8期計画の課題整理と第9期計画の構成案について</li> <li>・介護サービス基盤の整備の方向性について</li> </ul>
第6回	令和5年 11月21日 (火)	宇治市役所 大会議室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 初案(案)</li> <li>・パブリックコメントの実施について</li> </ul>
第7回	令和6年 2月7日 (水)	宇治市 産業会館	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画 最終案</li> </ul>

■計画策定部会委員名簿

分野	氏名	所属等	備考
学識経験者	◎岡田 まり	立命館大学 産業社会学部 教授	
	空閑 浩人	同志社大学 社会学部 教授	
	桂 敏樹	明治国際医療大学 看護学部 教授	
保健医療関係者	松田 かがみ	宇治久世医師会 理事	
	中村 長隆	宇治久世歯科医師会 在宅高齢者歯科委員	
	浦 一良	京都府山城北保健所 企画調整課長	～令和4年4月30日
	藤原 秀太		令和4年5月30日～
福祉関係者	○池田 正彦	宇治市社会福祉協議会 監事	
	関戸 安夫	宇治市民生児童委員協議会 副会長	～令和4年11月30日
	柴田 敏明	宇治市民生児童委員協議会 民生部長	令和4年12月1日～
	柘村 雅文	宇治市介護支援専門員連絡会 副会長	
市民	小松 一子	市民代表（65歳以上）	
	山下 裕美	市民代表（40歳以上 65歳未満）	
	大字 裕子	市民代表（20歳以上 40歳未満）	
費用負担関係者	西村 三典	宇治商工会議所 副会頭	
議会	堀 明人	文教・福祉常任委員会 委員長	～令和3年5月25日
	中村 麻伊子		令和3年6月8日 ～令和5年5月22日
	木本 裕章		令和5年5月23日～
行政	星川 修	宇治市 福祉こども部長	～令和4年3月31日
	福井 康晴		令和4年4月1日 ～令和5年3月31日
	波戸瀬 亮		令和5年4月1日～

◎会長 ○副会長 敬称略

## ■宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会設置規程

### （目的及び設置）

第1条 全ての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに生きがいを持つて安心して暮らすことができる地域社会と健康長寿の実現を目的とする宇治市高齢者保健福祉計画及び宇治市介護保険事業計画（以下「計画」と総称する。）に基づく施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### （担任事項）

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について、意見の交換及び調整を行う。

- （1） 計画の策定及び推進に関すること。
- （2） その他必要があると認められる事項

### （組織）

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に規定する者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- （1） 知識経験を有する者
- （2） 関係団体の代表者
- （3） 市民代表
- （4） 関係行政機関の職員
- （5） 市職員
- （6） その他市長が適当と認める者

### （任期）

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

### （会長及び副会長）

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、市長が定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

### （会議）

第6条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長がその議長となる。

### （専門部会）

第7条 会長は、必要に応じて専門部会を設置し、協議会が必要とする事項について調査、研究等を行わせることができる。

2 専門部会に部会長を置く。

3 部会長は、会長が定める。

### （意見の聴取等）

第8条 会長は、協議会の会議又は専門部会の会議において必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

### （庶務）

第9条 協議会の庶務は、健康長寿部長寿生きがい課において処理する。

(委任)

第10条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

1 この規程は、公布の日から施行する。

2 この規程の施行後最初の懇話会の会議の招集は、第6条の規定にかかわらず、市長が行う。

3 平成25年1月に委嘱され、又は任命される委員の任期に係る第4条第1項の規定の適用については、同項中「3年」とあるのは、「平成27年3月31日まで」とする。

附 則（平成10年告示第54号）

この告示は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（平成10年告示第89号）

この規程は、公布の日から施行する。

附 則（平成12年告示第39号）

この告示は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年告示第5号）

この規程は、公布の日から施行する。

附 則（平成17年告示第65号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年告示第130号）

この規程は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年告示第54号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年告示第80号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年告示第47号）

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

この告示は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年告示第36号）

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

## (2) 庁内連携

本計画を策定するため、組織を横断して幅広い視点からの意見を聴取しました。

【連携部局】

危機管理室・総務課・市民協働推進課・まち美化推進課・地域福祉課・交通政策課  
住宅課・生涯学習課

## (3) パブリックコメント

本計画の素案を公表し、市民の皆様から幅広く意見を募りました。寄せられた意見や要望は、本計画策定の参考とさせていただきます。

実施期間：令和5（2023）年12月20日（水）～令和6（2024）年1月19日（金）

意見提出者数：46人

意見数：126件

#### (4) 各種調査

本計画の策定にあたって、高齢者の現状やニーズを把握するため、以下の調査を実施しました。

- これからの高齢者の暮らしに関する調査
- 在宅介護実態調査
- 介護サービス事業所アンケート調査

なお、これからの高齢者の暮らしに関する調査及び在宅介護実態調査の結果の詳細については、「宇治市これからの高齢者の暮らしに関する調査・在宅介護実態調査報告書」として公開しています。

#### 各種調査一覧

調査名	対象者	調査期間	有効回収数 (回収率)
これからの高齢者の暮らしに関する調査	①第1号被保険者 令和4年12月末時点で要介護・要支援認定を受けている人及び介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下、総合事業対象者）を除いた65歳以上の人から4,800人を無作為抽出	令和5年 3月	3,691 (76.9%)
	②第2号被保険者 令和4年12月末時点で要介護・要支援認定を受けていない40歳以上64歳以下の人から800人を無作為抽出		350 (43.7%)
	③要支援認定者・総合事業対象者 令和4年12月末時点で要支援認定を受けている人及び総合事業対象者から3,229人を抽出		2,550 (79.0%)
	④要介護認定者 令和4年12月末時点で要介護認定を受けている人から800人を無作為抽出		512 (64.0%)
在宅介護実態調査	調査期間内に要介護・要支援認定の更新・区分変更申請に伴う認定調査を行った、在宅で生活している人	令和4年 9月 ～ 令和5年 2月	632 (-)
介護サービス事業所アンケート調査	宇治市内にある全介護サービス事業所 (278事業所)	令和5年 6月	220 (79.1%)

## 2. 計画の推進体制

### (1) 基本的な考え方

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、対象となる事業も広範囲にわたるため、行政のみならず民間団体や、福祉、保健、医療、介護、防災など、各機関との連携が欠かせません。また、地域包括ケアシステムは、まちづくりが基本であり、都市計画部門との連携も重要となります。そのため、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を行い、連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。

### (2) 各種データの活用

計画の推進においては、進捗状況の把握、確認、評価が重要であり、データを活用して現状や課題の分析を行います。各種調査結果や厚生労働省が提供するデータを活用した地域分析を進め、日常生活圏域ごとの特徴や課題を捉え、より地域特性に応じた施策を展開していきます。また、介護保険データと医療データから得られる情報を有効に活用し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を一層推進していくなど、より効果の立証された事業を実施していきます。

### (3) 計画の評価

本計画では、事業効果の可視化を行うため、基本施策の成果について、本計画期間の活動目標（アウトプット指標）を設定するとともに、中間成果として5つの柱ごとに活動成果（アウトカム指標）を設定し、それにより中間成果の達成度で評価を行います。

（P.108～P.117「戦略シート」参照）

### (4) 計画の進行管理

本市が設置する「宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会」をはじめ、「地域包括支援センター運営協議会」や「地域密着サービス運営委員会」において、本計画の進行管理を行います。事業の進行管理と、予算編成における見直しの方向性、次期計画の策定に向けた議論を行います。

### (5) 関係機関との意見交換

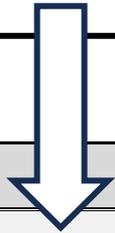
本計画の策定及び推進にあたり、以下の関係機関と意見交換を実施しました。

#### 【関係機関】

- ・ 地域包括支援センター
- ・ 宇治久世医療介護連携センター（事務局：宇治久世医師会）
- ・ 地域密着型サービス運営委員会

**基本理念**

すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成



	最終アウトカム指標	現状値
①住み慣れた地域で暮らしている	お住いの地域への愛着	-- 【9期実態調査において把握】
	望む生活を送れている	-- 【9期実態調査において把握】
	在宅限界点 (在宅生活を続けられている)	要介護 2.0
②健康的に暮らしている	健康寿命 (平均自立期間/要介護2以上)	男性：81.2歳 女性：85.7歳 (京都府 男性：80.4歳 女性：84.3歳 全 国 男性：80.1歳 女性：84.4歳)
	主観的健康観 (とてもよい・まあよい)	第1号 77.9% 第2号 81.9% 要支援・総合 46.1% 要介護 43.0%
③生きがいを持って暮らしている	生きがいを感じている人の割合	第1号 63.3% 第2号 69.5% 要支援・総合 50.3% 要介護 28.2%
④安心して暮らしている	日常生活での安心感	-- 【9期実態調査において把握】
	主観的幸福感 (10点満点中8点以上)	第1号 48.1% 第2号 44.6% 要支援・総合 38.9% 要介護 27.7%
⑤介護保険事業が持続している	介護保険サービス利用満足度 「満足」「やや満足」の計	要支援・総合 51.3% 要介護 54.6%
	保険料基準額	68,030円

第5章 計画の策定過程と推進体制

☆印は重点取組施策

計画の柱・施策		課題設定	インプット	アクティビティ	アウト	
			やるべきこと	インプットに求める成果	活動指標	現状・現状値 令和5年度
①在宅生活・看取り期までの在宅ケアを支える体制づくり	【施策1】 ☆在宅医療・介護連携の推進	在宅医療・介護の普及促進	地域の医療・介護資源の把握と関係者への情報提供	「ココカラまるごとねっと」により、地域の医療・介護サービス等の情報を把握・活用することで、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができる。	「ココカラまるごとねっと」の更新頻度	年1回以上
			切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	在宅医療・介護を推進することで地域の医療機関や介護関係者など多職種間の連携が強化され、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができる。	医療介護連携センター運営会議の実施回数	10回/年
			医療・介護関係者の研修	地域の医療機関や介護関係者等の多職種が参加する事例検討会等を通して、相互の連携が強化されている。	多職種対象の事例検討会の実施回数	1回/年
			地域住民への普及啓発	看取りに関する情報提供や医療機関との連携を図ることで、残された時間を有意義なものとし、自分らしい最期を過ごすことができる。	わたしの思いシートに関する出張講座の回数 地域住民向けフォーラムの開催	10件 (R5.9月時点) 1回/年
	【施策2】 介護をしている家族等への支援	介護をしている家族の不安の軽減	在宅において介護している家族等の身体的・精神的な負担の軽減	家族介護者向けの介護の方法に関する情報提供や支援を実施することで、介護者の身体的・精神的負担が軽減されている。	介護知識・技術習得教室実施回数	6回
			介護者同士の交流の促進	介護者が、日々の介護から一時的に離れたり、介護者同士で交流できる場を提供することにより、介護者の不安が軽減されている。	介護者リフレッシュ事業実施回数	6回
	【施策3】 在宅生活の支援の充実	ゆるやかな見守り体制と生活支援の充実	地域における見守り活動の充実	地域における「ながら」防犯パトロールの推進や、市民や事業者等との見守りにかかる連携により、高齢者も主体となり、地域の多様な主体が見守り合っている。	「ながら」防犯パトロールLINE登録者数	160人 (R4年度)
			高齢者向けの消費生活出前講座等の開催	安全・安心な消費生活を確保するために、地域のつながりの中で高齢者向けの消費生活出前講座や市民講座を開催することで、地域の見守りが充実している。	高齢者向け消費生活出前講座実施回数	32回
			ふれあい収集事業の実施	ごみ出しが困難な一人暮らし高齢者世帯などを対象に、ごみを戸別収集することで、在宅で安心して暮らすことができる。	ふれあい収集利用者数	514人
			シルバーホンなどの見守りサービスの充実	救急通報システムを用いた見守りサービスを提供することで、一人暮らしの高齢者が在宅で安心して暮らすことができる。	シルバーホン新規申請件数	133件 (R4年度)
		住まいの支援の充実	空き家等に関する相談窓口の充実	空き家等アドバイザー制度の利用により、空き家の適正管理等を促進する。	空き家等アドバイザー制度利用案件数	14件 (R4年度)
			住宅確保要配慮者への支援	住宅確保要配慮者の市営住宅への入居を支援し、高齢者の住まいを確保している。	高齢者向け市営住宅整備戸数のうち、入居戸数	84.2% (16/19) (R4年度)
多様な主体による移動支援の充実	良質なサービス付き高齢者向け住宅の確保	「宇治市高齢者の住まいに関する指針」に基づき、高齢者向け住宅の規模、契約関係、サービス、立地条件等の基準を満たした良質な住宅が整備されている。	サービス付き高齢者向け住宅に占める認証済み住宅(定員ベース)	86.0% (356/414)		
	部局横断による移動支援確保の検討	庁内関連部局が連携し、地域の協議体において移動支援に関する情報共有や、取組の検討を行い、移動困難者の不安が軽減している。	第2層協議体において新たに生まれた取組の数	5個 (R5.9月時点)		
【施策4】 介護サービス基盤の整備	地域密着型サービスの整備促進	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の整備	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を公募により整備促進することで、認知症の高齢者に対して必要なサービス量が確保されている。	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の定員数	296人	
		(看護)小規模多機能型居宅介護の普及促進	(看護)小規模多機能型居宅介護の普及を促進することで、必要なサービス量が確保されている。	(看護)小規模多機能型居宅介護事業所の定員に対する充足率	76.4% (R4年度)	

印の適用：◆これからの高齢者の暮らしに関する調査

●在宅介護実態調査

★介護サービス事業所アンケート調査

プット(活動目標)			アウトカム(中間成果)						
目標・目標値			目指すべき姿	成果指標 (印はアンケート)	前回調査	現状・現状値	目標・目標値		
令和6年度	令和7年度	令和8年度			令和2年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年1回以上	年1回以上	年1回以上	医療職と介護職との連携が円滑になり、在宅での生活が継続できている。	要介護認定者のうち在宅介護を利用している人の割合	新規設定	61.6% (R4年度)	増加	増加	増加
10回/年	10回/年	10回/年		★医療との連携について、困難に感じることがない介護事業所の割合	58.2%	48.8%	⇒	⇒	増加
2回/年	2回/年	2回/年		★看取り体制を整えている介護事業所の割合	47.3%	51.5%	⇒	⇒	増加
1回/年	1回/年	1回/年		◆ACP実施率【全区分】	第1号17.5% 第2号15.0% 要支援20.5% 要介護23.9%	第1号22.7% 第2号15.6% 要支援27.6% 要介護31.7%	⇒	⇒	増加
6回	6回	6回	家族介護者等の身体的・精神的負担が軽減されている。	●在宅介護に対して不安を感じていない人の割合	新規設定	4.4%	⇒	⇒	増加
6回	6回	6回							
1,000人	1,500人	2,000人	在宅での暮らしを支える見守り等のサービスが充実し、安心・安全な日常生活が送れている。	●施設等への入所を検討している人の平均要介護度（在宅で安心して暮らし続けられている）	新規設定	2.0	⇒	⇒	平均要介護度を上げる
33回	34回	35回							
530人	540人	550人							
130件	130件	130件							
20件	20件	20件	住まいに不安を感じている人が少なくなっている。	◆住むところに関して心配に思うことがある人の割合【全区分】	新規設定	第1号6.1% 第2号12.1% 要支援6.3% 要介護6.1%	⇒	⇒	維持・低下
84.2%	89.5%	89.5%							
88.5%	89.3%	89.3%							
5個以上	5個以上	5個以上	多様な主体による移動サービスが充実し、移動に困難を感じる人の割合が少なくなっている。	◆交通手段がないことを理由に外出を控えている人の割合【全区分】	第1号2.3% 要支援12.5%	第1号2.5% 要支援14.4% 要介護14.2%	⇒	⇒	維持・低下
24回以上	24回以上	24回以上							
323人	368人	368人	地域密着型サービスが充足し、住み慣れた地域での生活を選択することができる。	地域密着型サービスの受給者割合	新規設定	15.6% (R4年度)	増加	増加	増加
80.6%	84.6%	90.0%							

第5章 計画の策定過程と推進体制

☆印は重点取組施策

計画の柱・施策	課題設定	解消すべき問題	インプット	アクティビティ	アウト	
		やるべきこと	インプットに求める成果	活動指標	現状・現状値 令和5年度	
【施策5】 ☆生涯現役社会の構築と積極的な社会参加による介護予防の推進	多様な社会参加の促進	地域の多様な資源の見える化と活動の支援	地域資源の見える化した「生きがい探しのすすめ」を活用し、住民がそれぞれのニーズに合った社会参加を選び、生きがいある日常を送っている。	「生きがい探しのすすめ」に関する情報提供回数	12回	
		地域における多様な居場所づくりの支援	コミュニティカフェやeスポーツなど、多様なニーズに合わせた多様な取り組みを取り入れ、身近な場所での多世代共生の居場所づくりを支援し、多くの高齢者が特技や経験を活かして活躍している。	新たに立ち上げ支援した通所B登録団体数	2団体	
		通いの場（自主グループ）立ち上げ支援	高齢者をはじめとした地域住民が主体となって、介護予防やフレイル予防に取り組む自主グループの立ち上げを支援し、身近な場所で、介護予防に取り組んでいる。	新たに立ち上げ支援した多様な居場所数	2団体	
				新たに立ち上げ支援した自主グループ団体数	1団体	
【施策6】 ②社会参加による介護予防とフレイル対策の推進	介護予防・健康づくりの習慣化に向けたセルフマネジメントの推進	一体的実施にかかるポピュレーション事業の実施	通いの場に専門職を派遣し、フレイル予防教室を実施することで、住民がフレイルの改善・生活機能の低下のために取り組んでいる。	フレイル予防教室実施回数	49回	
		健康長寿サポーターの養成及び活動支援	健康長寿サポーターを養成し、活動を支援することにより、高齢者の心身機能の維持・改善につながっている。	健康長寿サポーター新規登録者数	24人	
		地域介護予防活動支援事業の実施	介護予防に資する活動を自主的に行っているグループの活動を支援することにより、住民の自主的な活動が継続されている。	活動を支援した自主グループ団体数	17団体	
		介護予防手帳を活用したセルフマネジメントの定着支援	介護予防事業参加者に介護予防手帳を配布し、活用により高齢者自身が日々の健康管理に取り組み、セルフマネジメントの意識が定着している。	介護予防手帳の配布数	796冊	
		健診や医療データを踏まえた地域の健康課題に対する専門職の介入等による健康づくりの習慣化	地域活動により、セルフマネジメントが継続でき、自助による介護予防・健康づくりの取り組みが充実している。	健康づくり・食育アライアンス参加団体数	93団体	
				地域活動の周知・広報の回数	未実施	
【施策7】 ☆フレイルからの改善と介護予防による自立支援の推進	短期集中予防サービスを中心とした総合事業の充実	短期集中予防サービス（通所型・訪問型）の充実	日常生活の動作に不安を感じた高齢者が、早期に短期集中予防サービスを利用することにより、生活機能を改善し、自立した生活を続けている。	通所型短期集中予防サービスの実施回数	年80回	
		通所型サービスB（住民主体型）の充実 「利用者」	住民同士の身近な関係の中で実施する介護予防の取組により、利用者の社会参加が促され、心身機能の維持・改善につながっている。	住民主体による通いの場利用者数	2,020人	
		データを活用した高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	一体的実施にかかるハイリスクアプローチ（訪問）事業の実施	健診データの活用により対象者を抽出し、専門職が訪問により保健指導を実施することで、生活習慣病の重症化予防とともに、介護予防を実施している。	ハイリスクアプローチ実施件数	50回
		地域リハビリテーション活動支援事業の実施	リハビリテーション専門職が、住民主体の通いの場等に技術的な助言や活動支援を行うことで、介護予防の取組が適切に実施できている。	通いの場へのリハビリテーション専門職派遣回数	72回	
	自立支援型ケア会議の開催	要支援認定を受けた方が、介護保険サービスだけではなく、地域資源を含め、本人のできることや意欲を引き出し、自立した生活を継続できるよう、多職種が連携してケアしている。	自立支援型ケア会議開催回数	年12回		

プット(活動目標)			アウトカム(中間成果)						
目標・目標値			目指すべき姿	成果指標 (印はアンケート)	前回調査 令和2年度	現状・現状値 令和5年度	目標・目標値		
令和6年度	令和7年度	令和8年度					令和6年度	令和7年度	令和8年度
12回以上	12回以上	12回以上	多様な社会参加の場から、高齢者が自ら の意思で選択するこ とができている。	◆就労している 高齢者の割合 【2除く全区分】	第1号31.7% 要支援5.3% 要介護2.7%	第1号29.8% 要支援4.5% 要介護1.4%	⇒	⇒	増加
2団体	2団体	2団体		◆社会参加(週1 回相当)をしてい る高齢者の割合 【2除く全区分】	新規設定	第1号47.7% 要支援37.5% 要介護15.3%	⇒	⇒	増加
2団体	2団体	2団体		後期健診問診票 の「週1回以上外 出する人」の割合	新規設定	男性：87.1% 女性：85.5%	増加	増加	90%
1団体	1団体	1団体		◆仕事以外での 社会参加(月1回 相当)をしている 40歳～64歳の割 合 【2のみ】	新規設定	第2号34.5%	⇒	⇒	増加
80回	120回	150回	セルフマネジメント の定着により、自立 した日常生活が継続 できている。	◆フレイル認知 度 【全区分】	新規設定	第1号27.5% 第2号19.3% 要支援23.9% 要介護9.2%	⇒	⇒	増加
30人	30人	30人		◆住民の健康意 識・行動度 【要介護除く全 区分】	新規設定	第1号7.7個 第2号7.1個 要支援7.0個	⇒	⇒	増加
20団体	20団体	20団体		◆チェックリス ト該当相当者の 割合 【第1号、支】	新規設定	第1号5.0% 要支援29.0%	⇒	⇒	維持・低 下
800冊	800冊	800冊		◆口腔機能低下 者割合 【要介護除く全 区分】	新規設定	第1号22.3% 第2号9.2% 要支援42.1%	⇒	⇒	維持・低 下
増加	増加	増加		◆運動機能低下 者割合 【第1号、支】	新規設定	第1号10.9% 要支援53.3%	⇒	⇒	維持・低 下
1回以上	1回以上	1回以上		「自分の健康の ために心がけて いることがある 人」の割合	新規設定	壮年前期65.1% 壮年後期72.2% 高齢期73.8%	⇒	⇒	壮年前期70% 壮年後期80% 高齢期80%
増加	増加	増加		調整済み新規要 支援・要介護認定 者の平均要介護 度	新規設定	1.3 (R3年度) 京都府:1.3	京都府数 値以上	京都府数 値以上	京都府数 値以上
2,200人	2,400人	2,600人	支援が必要になっ た高齢者が、生活機能 を改善し、自立した 生活を続けている。	新規要支援・要介 護認定者の平均 年齢	新規設定	80.7歳 (R3年度) 京都府:81.0 歳	京都府数 値以上	京都府数 値以上	京都府数 値以上
50回	50回	50回	要介護状態になっ ても、適切な支援やリ ハビリを受け重度化 が防止できている。	調整済み認定率	新規設定	20.9% (R4年度) 京都府:21.8%	京都府数 値以下	京都府数 値以下	京都府数 値以下
80回	90回	100回		調整済み軽度認 定率	新規設定	14.7% (R4年度) 京都府:14.6%	京都府数 値以下	京都府数 値以下	京都府数 値以下
年12回	年12回	年12回		調整済み重度認 定率	新規設定	6.2% (R4年度) 京都府:7.2%	京都府数 値以下	京都府数 値以下	京都府数 値以下

第5章 計画の策定過程と推進体制

☆印は重点取組施策

計画の柱・施策	解消すべき問題	インプット	アクティビティ	アウト	
	課題設定	やるべきこと	インプットに求める成果	活動指標	現状・現状値 令和5年度
③地域における認知症との共生 【施策8】 ☆地域における認知症との共生	認知症に関する普及啓発・理解促進	認知症に関する普及啓発	認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域や職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ことができる。	認知症サポーター養成講座受講者数	1,159人 (R4年度)
			認知症ケアパスを通じて、認知症の状態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのように医療・介護等のサービスを受ければよいのか知ることができる。	認知症ケアパスの発行	発行あり
	認知症バリアフリーの推進	認知症相談支援体制の強化	認知症コーディネーターを各地域包括支援センターに配置し、認知症の人と家族への支援に、早期につながる事ができる。	初期集中支援チーム対応実人数	40名 (R4年度)
		認知症カフェの実施	認知症の人や家族、地域の人や専門職など誰もが気軽につどい、相互交流や情報共有し、お互いに理解し合うことができる。	認知症カフェの開催回数	36回
		宇治市認知症アクションアライアンスの推進	認知症の人や家族の視点を重視しながら、地域の人々、企業・団体、医療福祉関係者等の連携体制が整備され、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる。	チームオレンジの設置数	未設置
		SOSネットワークの登録推進	SOSネットワークへの登録を行うことで、認知症の方及び認知症の方の介護を行う家族が安心して生活することができる。	SOSネットワーク新規登録者数	27名 (R4年度)
		認知症高齢者等家族安心見守りGPSの貸与事業の実施	GPSを貸与することによって、認知症の方及び認知症の方の介護を行う家族が安心して生活することができる。	見守りGPS新規登録者数	68名 (R4年度)
	認知症の予防に効果的な活動の習慣化を促す情報発信	認知症予防教室の実施	脳の老化を予防する生活習慣等についての情報を発信する介護予防教室を開催し、住民が認知機能の低下の予防に取り組んでいる。	認知症予防教室実施回数	160回

プット(活動目標)			アウトカム(中間成果)						
目標・目標値			目指すべき姿	成果指標 (印はアンケート)	前回調査 令和2年度	現状・現状値 令和5年度	目標・目標値		
令和6年度	令和7年度	令和8年度					令和6年度	令和7年度	令和8年度
増加	増加	増加		◆周囲に認知症の家族、知人がいない人で、症状や認知症の方への対応について学んだことがある人の割合【全区分】	新規設定	第1号 24.6% 第2号 26.8% 要支援 23.6% 要介護 15.4%	⇒	⇒	増加
発行あり	発行あり	発行あり	認知症を発症しても、尊厳のある生活を送ることができている。	◆周囲に認知症の家族、知人がいる人で、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合【全区分】	新規設定	第1号 52.3% 第2号 40.4% 要支援 54.3% 要介護 62.3%	⇒	⇒	増加
				◆周囲に認知症の家族、知人がいない人で、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合【全区分】	新規設定	第1号 25.4% 第2号 23.6% 要支援 29.2% 要介護 26.3%	⇒	⇒	増加
増加	増加	増加	認知症の兆候を早期に察知し、適切な支援が行われる体制が整っている。	地域包括支援センターへの新規相談(認知症・精神疾患)実人数	新規設定	766人	増加	増加	増加
増加	増加	増加	認知症の人やその家族が孤立せず、在宅でいつまでも生活できる環境が整っている。	◆周囲に認知症の家族、知人がいる人で、認知症の症状や認知症の方への対応について学んだことがある人の割合【全区分】	新規設定	第1号 40.5% 第2号 59.3% 要支援 38.4% 要介護 35.7%	⇒	⇒	増加
設置	設置	設置							
30名	30名	30名	認知症の人が地域で見守られながら活躍できる環境が整っている。	●認知症状への対応に不安を感じている介護者の割合	新規設定	36.1%	⇒	⇒	維持・低下
70名	70名	70名							
160回	160回	160回	認知症を予防したり、認知症の発症を遅らせたりすることができている。	◆認知機能低下リスクがある人の割合【要介護除く全区分】	新規設定	第1号 16.3% 第2号 16.9% 要支援 31.1%	⇒	⇒	維持・低下

第5章 計画の策定過程と推進体制

☆印は重点取組施策

計画の柱・施策	課題設定	インプット	アクティビティ	アウト	
		やるべきこと	インプットに求める成果	活動指標	現状・現状値 令和5年度
【施策9】 ☆地域における包括的な支援の充実	地域課題解決能力の強化	地域包括ケア会議の開催	市や地域包括支援センターが開催する地域包括ケア会議で介護支援専門員や多職種連携による支援体制を構築することで、地域課題や個別課題が共有され、解決策や施策提言が導き出されている。	地域包括ケア会議開催回数	年 20 回
		地域包括支援センターの相談体制強化	地域包括支援センターを中心に相談機能強化を図り、高齢者やその家族を取り巻く様々な相談や地域課題の解決に向け、関係機関と連携しながら対応ができています。	地域包括支援センターへの新規相談件数	3,757 件 (R4 年度)
【施策10】 生活支援体制整備の推進	生活支援体制づくりの強化	第1層協議体による話し合いの実施	生活支援を実施する多様な主体が集まり、地域資源や地域課題を把握し、解決方法を検討することにより、地域の暮らしをよくするための仕組みづくりが進んでいる。	第1層協議体における政策形成件数	未決定
		地域における協議体による話し合いの実施	多様な主体が参加し、情報共有・連携強化をする場である協議体を開催することで、地域での課題解決が図られ、地域づくりの取り組みが生まれている。	第2層協議体において新たに生まれた取組の数	5 個 (R5.9 月時点)
	多様な主体による生活支援体制の構築	多様な主体による生活支援活動の立ち上げ	NPOやボランティア等の住民主体で行う活動の立ち上げや運営を支援し、地域に支え合い・助け合いの活動が増えている。	新たに立ち上げ支援した訪問B登録団体数	1 団体
		住民主体生活支援事業に関する情報提供	市民や地域包括支援センター等の関係者に、適切な情報発信を行い、制度の趣旨が理解され、高齢者が地域で自立した生活を継続できるよう、住民主体による生活支援体制が活用されている。	住民主体生活支援に関する情報提供取組回数	4 回
		住民主体生活支援団体間のネットワークの構築	団体間のネットワークが構築され、支援が必要な方と、支援を行う団体が適切につながっている。	住民主体による生活支援延べ人数	221 人
【施策11】 権利擁護の推進	成年後見制度の利用促進	成年後見制度及び利用支援事業の適切な案内と対応	権利擁護に関する制度が認知され、成年後見制度が適切に活用されている。	成年後見報酬助成件数の増加	79 件 (R4 年度)
	高齢者虐待防止の強化	虐待の理解促進及び早期発見・適切な対応	介護施設従事者や家族、地域住民等への啓発により、早期の発見や予防に繋がるとともに、適切な対応を行い高齢者虐待がなくなっている。	対応開始後1年以内に終了した高齢者虐待ケースの割合 終了していない高齢者虐待ケースの分析の実施	65% (74/114)  未実施
【施策12】 災害・感染症発生時における支援体制の充実	災害時支援体制の構築	地域の自主防災組織への支援	地域における自主防災リーダーの育成、自主防災組織の立上げ、避難訓練などの活動を支援し、豪雨や地震などの災害時に助け合いができる地域のつながりが構築されている。	自主防災組織育成事業補助金の活用件数	11 件
		災害時における要配慮者の避難支援	自然災害発生時に、通常の避難行動が困難と考えられる要配慮者の情報を市と地域が共有し、個別避難確保計画が作成されている。	災害時地域タイムラインの策定件数	8 件
	感染症発生時の支援体制の構築	防災に関する情報提供と防災意識の啓発	防災に関する情報提供を行い、災害を正しく恐れ、災害発生に備えた意識の醸成が図られている。	地域と共有している災害時要配慮者数	1,900 人
		感染症に関する情報提供と支援	介護サービス事業所に対して、感染拡大防止等の周知啓発が図られ、必要な支援が行われている。	防災出前講座等の啓発件数	43 件
			感染症対策にかかる情報提供等	随時	

印の適用：◆これからの高齢者の暮らしに関する調査

●在宅介護実態調査

★介護サービス事業所アンケート調査

プット(活動目標)			アウトカム(中間成果)						
目標・目標値			目指すべき姿	成果指標 (印はアンケート)	前回調査		現状・現状値		
令和6年度	令和7年度	令和8年度			令和2年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
維持	維持	維持	地域包括支援センターを中心とした地域における連携・協働の体制が構築されている。	地域包括ケア会議における地域課題に対する方針決定数	新規設定	1回	1回以上	1回以上	1回以上
増加	増加	増加		◆地域包括支援センターの認知度【全区分】※9期から選択肢変更	第1号 39.3% 第2号 32.0% 要支援 75.4% 要介護 58.1%	第1号 33.9% 第2号 31.2% 要支援 68.5% 要介護 42.6%	⇒	⇒	増加
1件	1件	1件	関係者間で課題が共有され、課題解決がはかられている。	◆生活支援コーディネーターの認知度【全区分】	新規設定	第1号 14.0% 第2号 11.9% 要支援 19.2% 要介護 11.0%	⇒	⇒	増加
5個以上	5個以上	5個以上		地域での生活支援体制が整備されている。	◆いきいきとした地域づくり(企画・運営)への参加意向【要介護除く全区分】	第1号 31.1% 第2号 39.3% 要支援 16.8%	第1号 36.0% 第2号 37.5% 要支援 23.5%	⇒	⇒
1団体	1団体	1団体	多様な主体による生活支援活動把握数		新規設定	17団体 (R5.9月時点)	増加	増加	増加
6回	6回	6回			◆成年後見制度の認知度【全区分】	第1号 46.5% 第2号 51.7% 要支援 36.7% 要介護 35.1%	第1号 59.6% 第2号 57.8% 要支援 48.1% 要介護 37.8%	⇒	⇒
240人	270人	300人	成年後見制度や高齢者虐待防止が市民に認知され、円滑に相談、利用できる体制が整っている。	地域住民等からの通報・相談件数の割合	新規設定	22%	増加	増加	増加
増加	増加	増加		◆災害時の対応を心配事に感じている人の割合【全区分】	新規設定	第1号 26.6% 第2号 18.7% 要支援 35.5% 要介護 19.7%	⇒	⇒	維持・低下
実施	実施	実施	何か起こったときに助け合える隣・近所の関係が構築されている。		個別避難計画作成件数	新規設定	789件	増加	増加
20件	20件	20件		災害時に要配慮者が安心して避難できる体制が整っている。					
20件	58件	85件	感染症発生時でも必要な介護サービスが継続的に提供されている。	--	--	--	--	--	--
1,925人	1,950人	1,975人							
45件	50件	55件							

第5章 計画の策定過程と推進体制

☆印は重点取組施策

計画の柱・施策	課題設定	インプット	アクティビティ	アウト			
		やるべきこと	インプットに求める成果	活動指標	現状・現状値 令和5年度		
【施策13】 ☆介護人材の確保・定着・育成	介護人材の確保・定着・育成の強化	介護職の魅力発信	きょうと介護・福祉ジョブネットが主催する次世代の担い手育成事業の普及を図ることで、市内の小中学生に対して介護・福祉の仕事や職場の魅力への理解が深まり、将来の仕事の1つとして考えるきっかけとなる。	小中学校向けの出張講座の実施数	2校 (R4年度)		
		介護職への就職マッチング	介護・障害福祉職場就職フェアの開催することで、介護人材が充足し、サービス提供体制が整っている。	介護・障害福祉職場就職フェアの参加者数	33人 (R4年度)		
		介護に関する研修等の実施	介護に関する入門的研修の実施により、介護人材のすそ野の拡大が進む。	介護に関する入門的研修の受講者数	11人 (R4年度)		
			時代背景やニーズに応じた福祉人材研修の実施により、介護人材の質が向上し、育成体制の構築が図られている。	福祉人材研修の実施回数	10回/年		
介護従業者の負担軽減につながる情報の発信	I C Tの利活用等に関する情報発信により、事業所の生産性の向上を図る取組を推進し、介護従業者の負担が軽減される。	I C T等導入に対する補助事業等の情報発信	新規設定				
⑤介護保険制度の持続性確保	認定調査の質・生産性の向上	認定調査の適正化	認定調査票を全件点検し、認定調査員に対する指導や計画的な研修を行うことで調査員の資質が向上し、認定調査の適正化が図られている。	認定調査票の点検率	100%		
		審査判定基準の平準化	各合議体の審査判定が適正に行われるよう、審査会委員に対して本市独自の研修を実施し、各合議体の審査判定結果の比較分析、事例検討などを行うことで、審査判定基準の平準化が図られている。	認定審査会委員に対する研修の実施回数	1回/年		
		I C Tによる業務の生産性向上	認定調査及び認定審査会のI C T化により、迅速な認定事務が図られている。	システム、O A機器の導入状況	—		
	要介護認定・給付の適正化	介護保険制度の信頼性維持・向上	介護支援専門員（ケアマネジャー）への研修の支援	ケアマネジメントに関する勉強会の支援により、介護支援専門員（ケアマネジャー）が適正なケアプランを作成するためのスキルが向上している。	ケアマネジメントに関する勉強会の参加者数	213人 (R4年度)	
			介護サービス相談員の介護保険施設等への派遣	介護サービス相談員が、利用者の疑問や不安の解消を図るとともにサービスの現状を把握し、問題解決に向けて働きかけることで、派遣先の事業所におけるサービスの質の向上が図られている。	介護サービス相談員の派遣先事業所数	29事業所	
			ケアプラン点検によるケアプランの質の向上	ケアプラン点検を実施することで、ケアプランの質が向上し、利用者の自立支援につながっている。	ケアプラン点検実施件数	61件	
			住宅改修及び福祉用具貸与・購入の適正化	申請内容の審査を綿密に行い、必要に応じて申請者（本人・家族・工事業者等）に助言と指導を行うことで、適正な保険給付がなされている。	住宅改修費支給に関する事前検査数	全件実施	
			縦覧点検・医療情報との突合	京都府国民健康保険団体連合会から提供されるデータ等を活用し、給付の適正化が図られている。	縦覧点検・医療情報との突合	継続実施	
			介護サービス事業所の適正運営に向けた指導監督	指定事業所に対する運営指導及び監査の実施	運営指導及び監査の実施により、事業所の指定基準の遵守及び保険給付費等の適正化が図られている。	指定事業所への運営指導数	22事業所

印の適用：◆これからの高齢者の暮らしに関する調査

●在宅介護実態調査

★介護サービス事業所アンケート調査

プット(活動目標)			アウトカム(中間成果)						
目標・目標値			目指すべき姿	成果指標 (印はアンケート)	前回調査	現状・現状値	目標・目標値		
令和6年度	令和7年度	令和8年度			令和2年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
3校	4校	5校	介護人材の確保・定着・育成が強化され、安定的なサービス提供体制が整っている。	★介護人材の不足を感じる事業所の割合	55.3%	61.5%	⇒	⇒	維持・低下
35人	38人	42人							
15人	18人	21人							
10回/年	10回/年	10回/年							
1回/年	1回/年	1回/年	要介護認定が迅速かつ適正に行われている。	★介護ロボットを活用している事業所の割合	3.8%	7.7%	⇒	⇒	増加
100%	100%	100%							
1回/年	1回/年	1回/年							
導入準備	導入・稼働	稼働							
240人	240人	240人	保険給付が適正に行われている。	★ICTを活用している事業所の割合	42.5%	64.5%	⇒	⇒	増加
32事業所	33事業所	34事業所							
50件以上	50件以上	50件以上							
全件実施	全件実施	全件実施							
継続実施	継続実施	継続実施							
指定期間内に1回以上	指定期間内に1回以上	指定期間内に1回以上							
			運営指導における1事業所あたりの文書指摘件数(平均)	新規設定	4.1件	維持・低下	維持・低下	維持・低下	

