

令和4年度 第2回亀岡市いきいき長寿プラン推進協議会

と き：令和5年3月24日(金)

午後1時30分から

ところ：亀岡市役所 別館3階 会議室

次 第

1 開 会

2 新任委員紹介

3 協議事項

(1) 高齢者等実態把握調査の結果について

【資料1 亀岡市高齢者等実態把握調査の結果について】

【資料2 前回調査との比較・分析について】

(2) 第9期計画策定に向けた国の動向について

【資料3 第9期計画策定に向けた国の動向について】

(3) その他

4 閉 会

亀岡市高齢者等実態調査の結果について

調査の概要

1 調査目的

本調査は、第9期亀岡市介護保険事業計画を包含する「亀岡市いきいき長寿プラン」を策定するにあたり、高齢者等の生活実態をはじめ、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスの利用状況、これらに対する今後のニーズ、健康づくりや生きがいづくりに関する意識などを的確に把握し、「亀岡市いきいき長寿プラン」に反映させる基礎資料として活用するために実施しました。

2 調査の実施について

(1) 対象者

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和4年11月1日現在で65歳以上の高齢者の中から層化抽出（市内3圏域）
在宅介護実態調査	令和4年11月1日現在で65歳以上の高齢者、及び第2号被保険者で、在宅の介護保険サービス利用者から層化抽出（市内3圏域） ※調査票には、A票とB票が含まれ、A票は本人（調査対象者）が回答、B票は主な介護者が回答

(2) 実施方法

郵送配布・郵送回収

(3) 実施期間

令和4年12月13日（火）～12月28日（水）

(4) 有効回答件数及び回答率

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,250件	1,399件	62.2%
在宅介護実態調査	625件	343件	54.9%

(5) 留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっている。

- 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
- 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合がある。
- 複数回答の場合、図中にMA（Multiple Answer = いくつでも）、3LA（3 Limited Answer = 3つまで）と記載している。また、不明（無回答）はグラフ・表から除いている場合がある。
- 各種リスクの非該当には判定不能も含む。

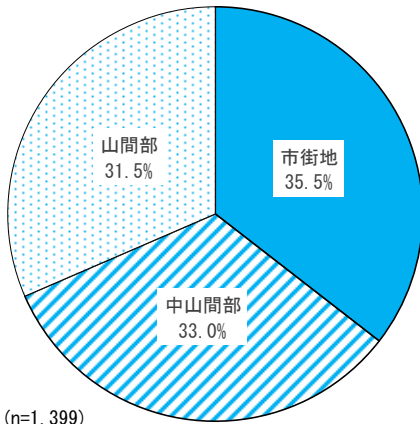
2. 回答者の属性（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

(1) 圏域、年齢、性別

【全体】

- 圏域について、「市街地」が 35.5%で最も多く、次いで「中山間部」が 33.0%、「山間部」が 31.5%となっています。

【圏域】



圏域	該当地域
①市街地	亀岡地区、大井町、千代川町、篠町、東つつじヶ丘、西つつじヶ丘、南つつじヶ丘
②中山間部	曾我部町、吉川町、蕨田野町、馬路町、旭町、千歳町、河原林町、保津町
③山間部	東別院町、西別院町、本梅町、畑野町、宮前町、東本梅町

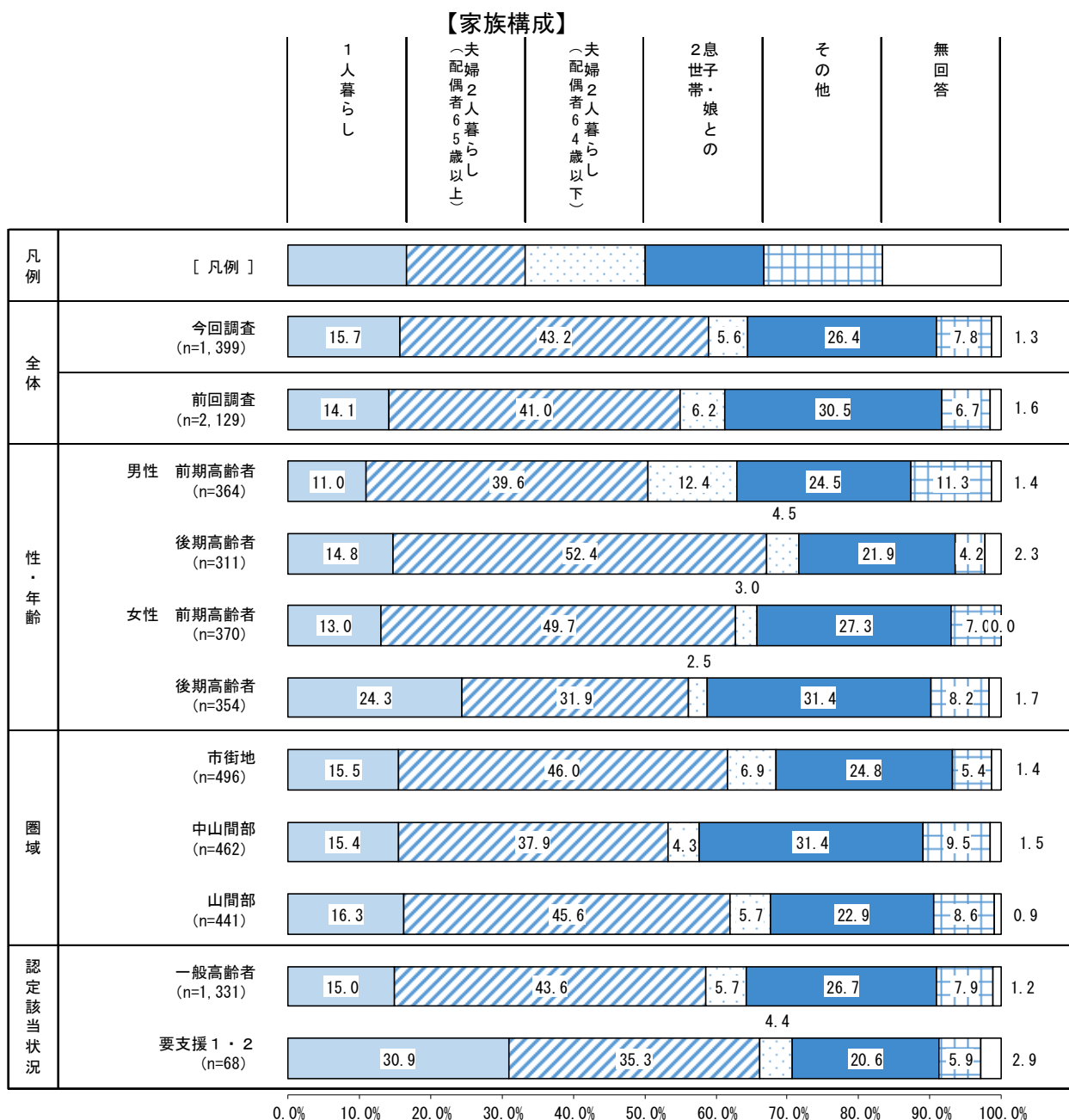
上段：人数 下段：割合（%）

	65～69 歳		70～74 歳		75～79 歳		80～84 歳		85 歳以上	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
市街地 (n=496)	64	69	75	80	41	73	31	29	18	16
	12.9	13.9	15.1	16.1	8.3	14.7	6.3	5.8	3.6	3.2
中山間部 (n=462)	59	44	64	56	53	50	36	41	26	33
	12.8	9.5	13.9	12.1	11.5	10.8	7.8	8.9	5.6	7.1
山間部 (n=441)	47	49	55	72	48	44	35	37	23	31
	10.7	11.1	12.5	16.3	10.9	10.0	7.9	8.4	5.2	7.0

3. 調査結果（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

（1） 家族構成

- 【全体】**
- 家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が43.2%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が26.4%、「1人暮らし」が15.7%となっています。
 - 前回調査と比べて、「1人暮らし」「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が多くなっています。
- 【性・年齢】**
- 「1人暮らし」は男性 後期高齢者が14.8%、女性 後期高齢者が24.3%と女性で多くなっています。
- 【圏域】**
- 中山間部は「息子・娘との2世帯」が31.4%と多くなっています。
- 【認定該当状況】**
- 「1人暮らし」は一般高齢者では15.0%、要支援1・2では30.9%と約2倍になっています。

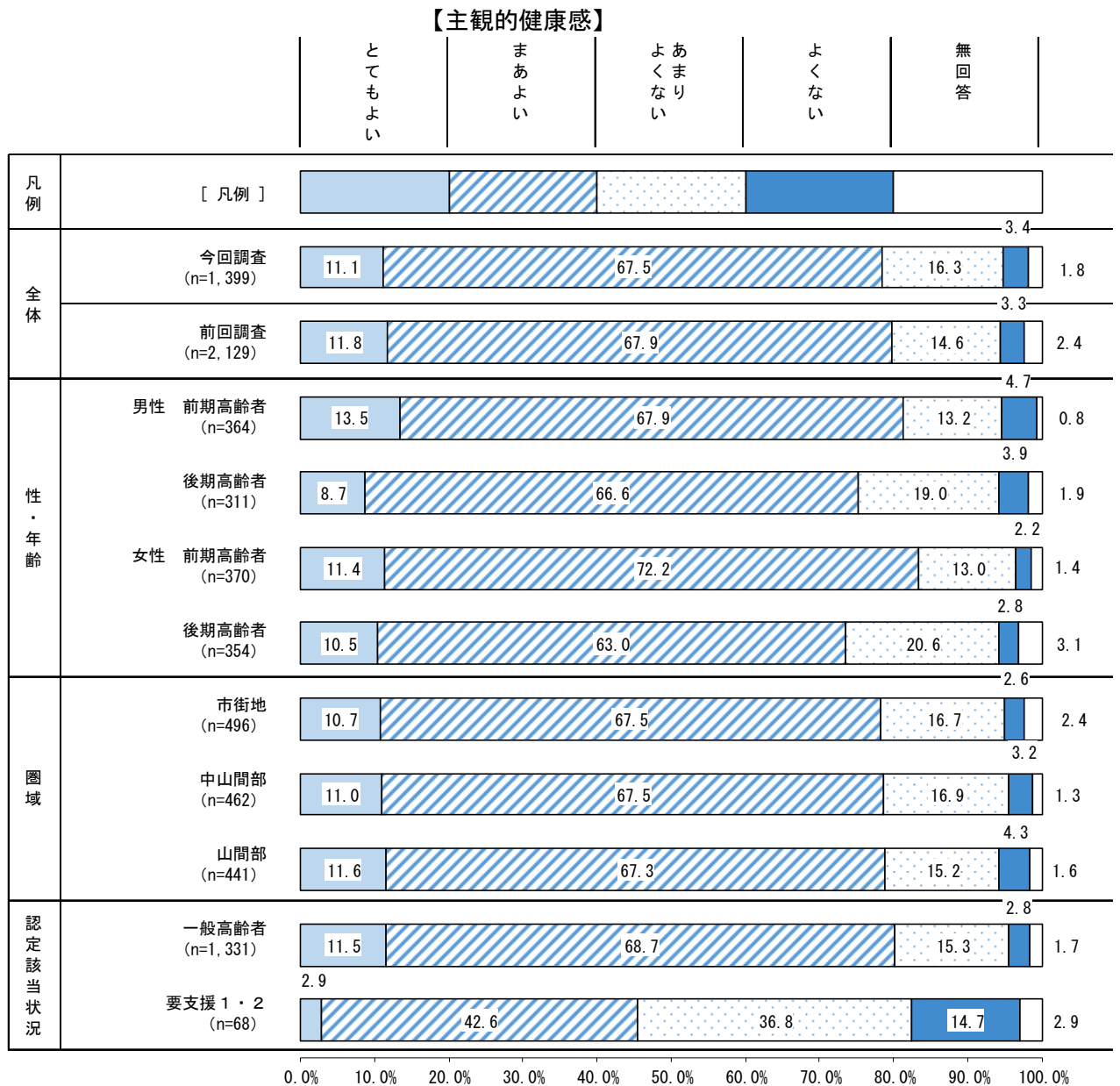


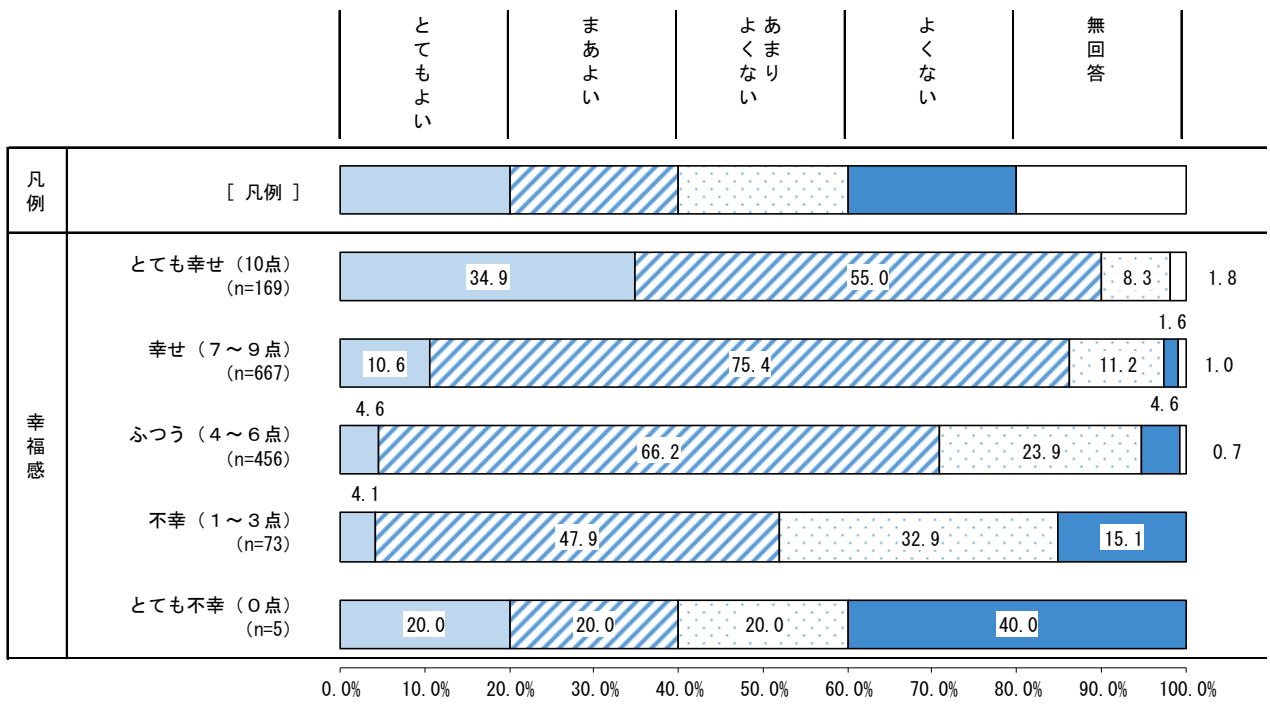
(2) 健康状態

① 主観的な健康感

●問7(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つだけ)

【全体】
○ 主観的健康感について、「まあよい」が 67.5%で最も多く、次いで「あまりよくない」が 16.3%、「とてもよい」が 11.1%となっています。「とてもよい」「まあよい」を合わせた“健康状態がよい方”は 78.6%となっています。
【性・年齢】
○ 「とてもよい」は男性 後期高齢者が 8.7%と少なくなっています。
【認定該当状況】
○ 要支援1・2では、「とてもよい」が 2.9%、「まあよい」を合わせても半数を下回っています。
【幸福感】
○ 「とても不幸(0点)」を除くと、主観的健康観は幸福感が高いほど“健康状態がよい方”多くなっています。



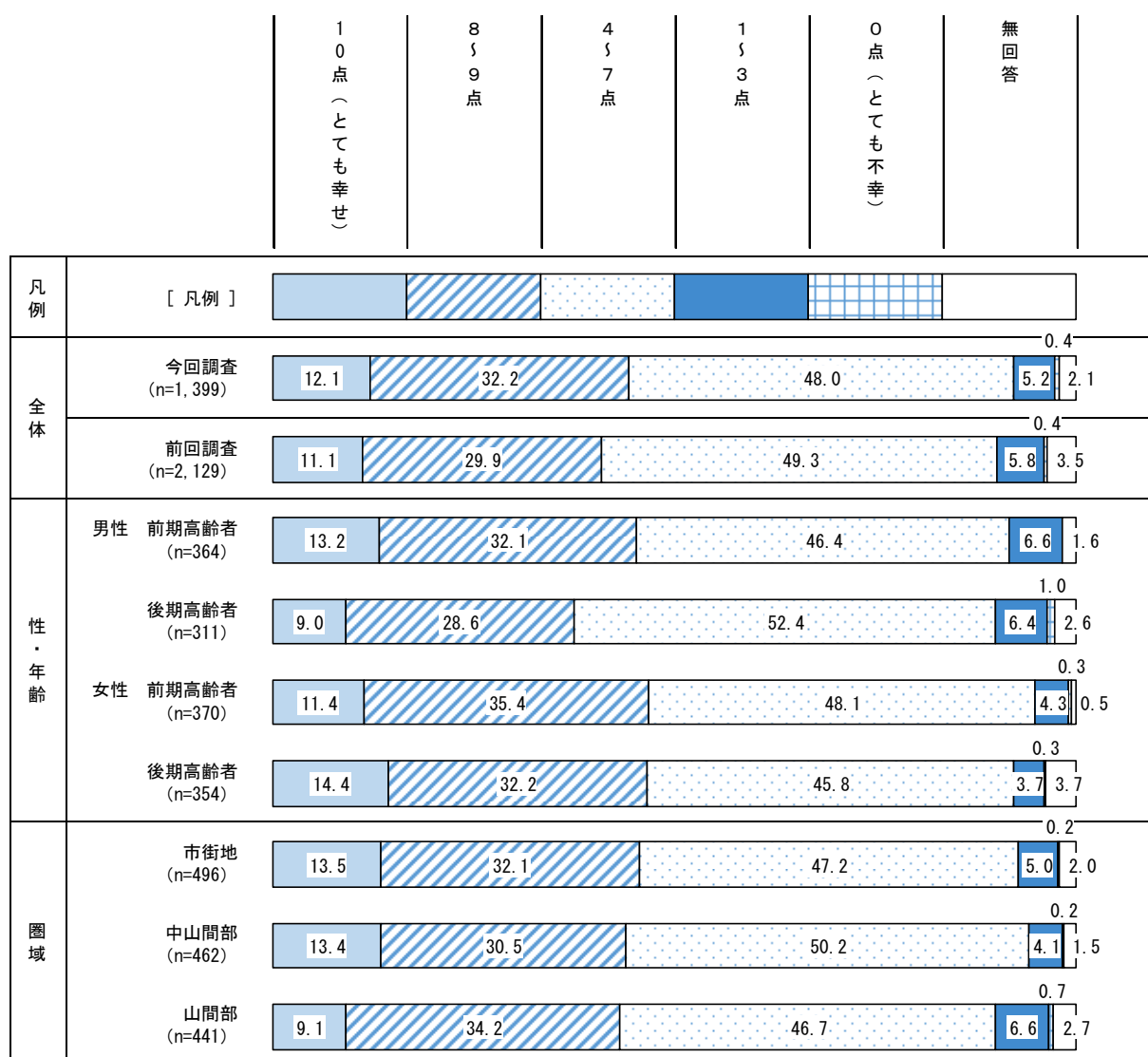


② こころの健康

●問7(3) あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つだけ)

【全体】
○ 現在どの程度幸せかについて、10点満点でたずねたところ、「8～9点」が32.2%で最も多く、次いで「10点（とても幸せ）」が12.1%、「4～7点」が48.0%となっています。
○ 前回調査と比べて、「8点以上」は44.3%と前回調査（41.0%）を上回っています。
【性・年齢】
○ 「8点以上」は男性 後期高齢者では前期高齢者に比べて少なくなっています。
【圏域】
○ 山間部は「10点（とても幸せ）」が9.1%と少なくなっています。

【幸福感】



(3) 生活機能評価

●運動器の機能低下リスク

以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合に『運動器の機能低下』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある/1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である/やや不安である

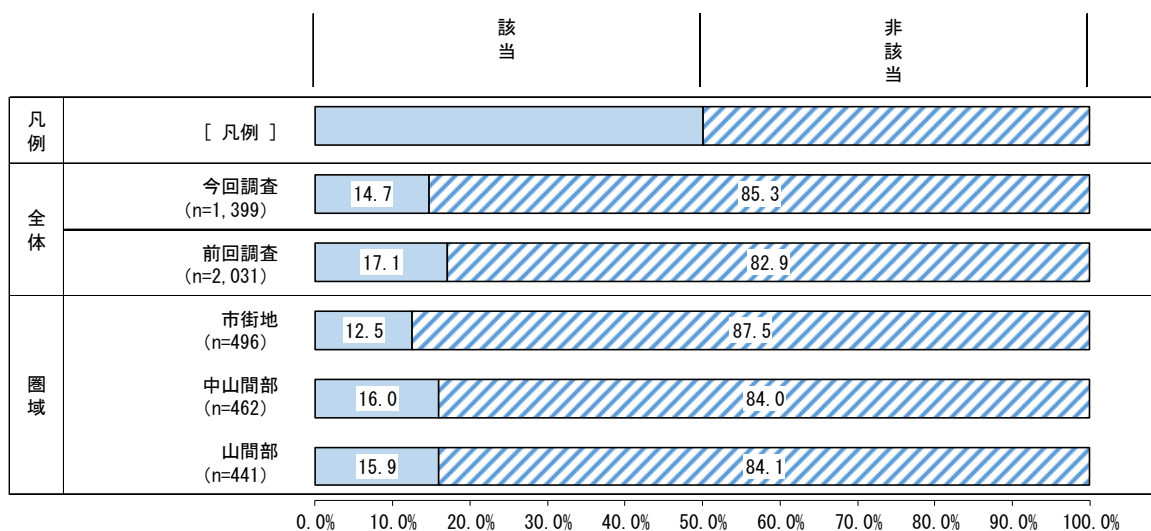
【全体】

○ 運動器の機能低下リスクについて、「該当」が14.7%、「非該当」が85.3%となっています。

【圏域】

○ 「該当」は市街地が12.5%と他の区分に比べてやや少なくなっています。

【運動器の機能低下リスク】



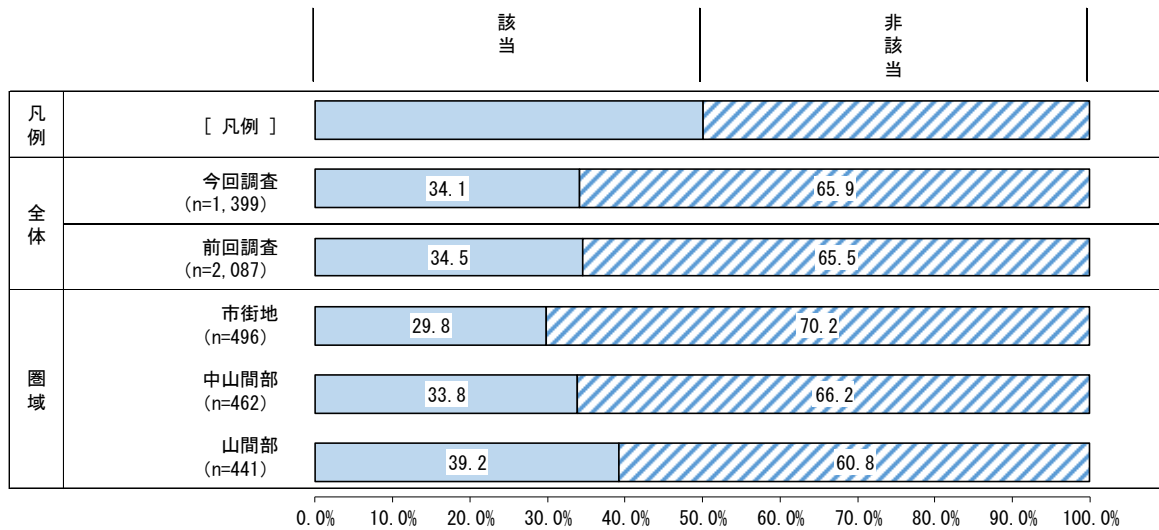
●転倒リスク

以下の設問に対して該当する場合は、『転倒』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある

【全体】
 ○ 転倒リスクについて、「該当」が34.1%、「非該当」が65.9%となっています。
【圏域】
 ○ 「該当」は山間部が39.2%と他の区分に比べて多くなっています。

【転倒リスク】



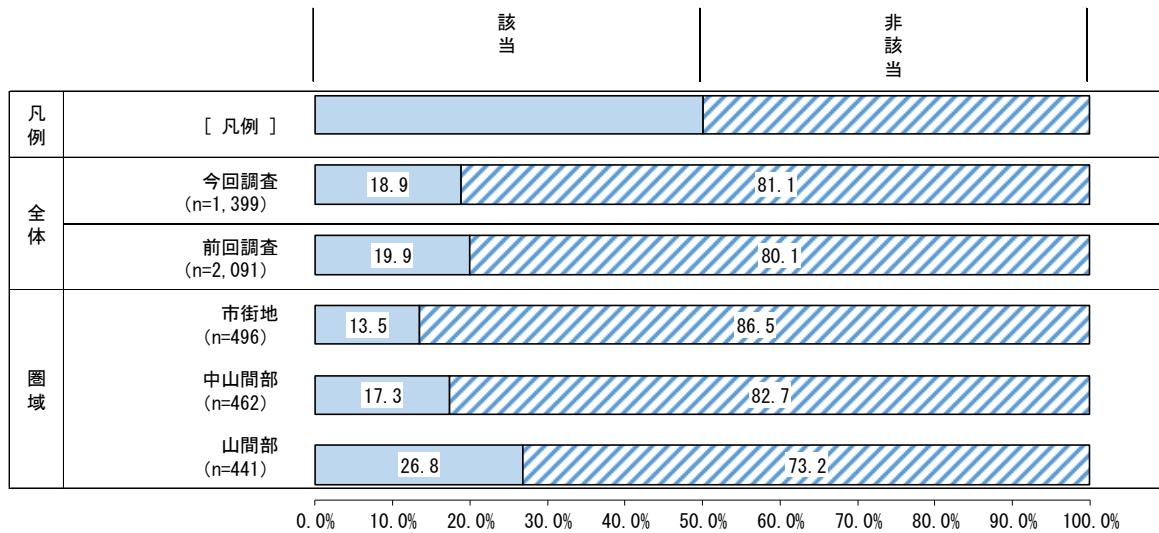
●閉じこもりのリスク

以下の設問に対して該当する場合は、『閉じこもり』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない/週1回

【全体】
 ○ 閉じこもりのリスクについて、「該当」が18.9%、「非該当」が81.1%となっています。
【圏域】
 ○ 「該当」は山間部が26.8%と他の区分に比べて多くなっています。

【閉じこもりのリスク】



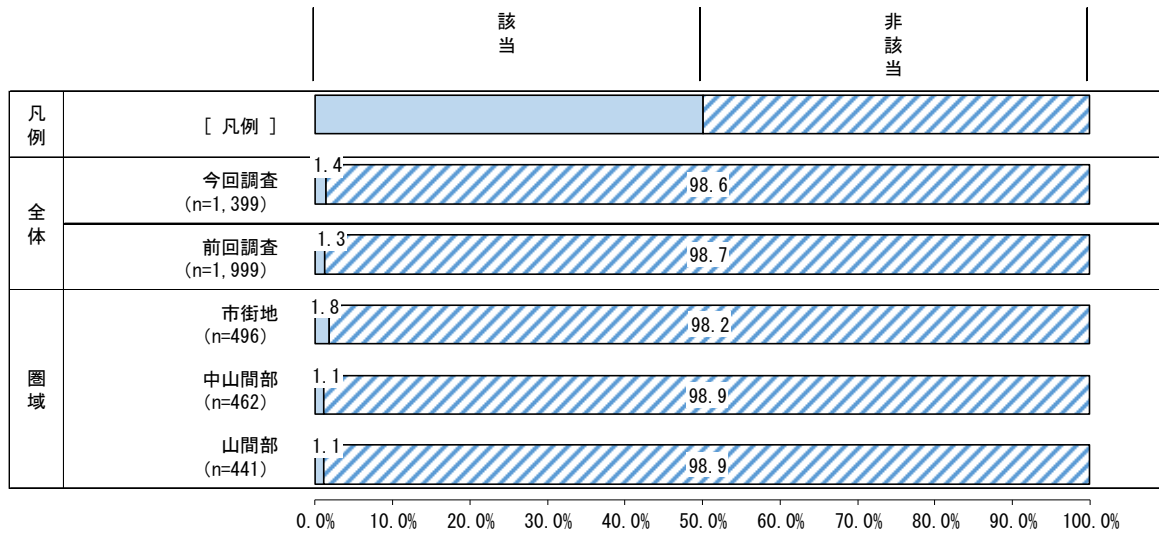
●低栄養のリスク

以下の設問に対して2問中2問該当する場合は、『低栄養』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
身長・体重から算出されるBMI (体重 (kg) ÷身長 (m) ²)	18.5未満
6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	はい

【全体】
 ○ 低栄養のリスクについて、「該当」が1.4%、「非該当」が98.6%となっています。
【圏域】
 ○ 「該当」は市街地が1.8%と他の区分に比べて多くなっています。

【低栄養のリスク】



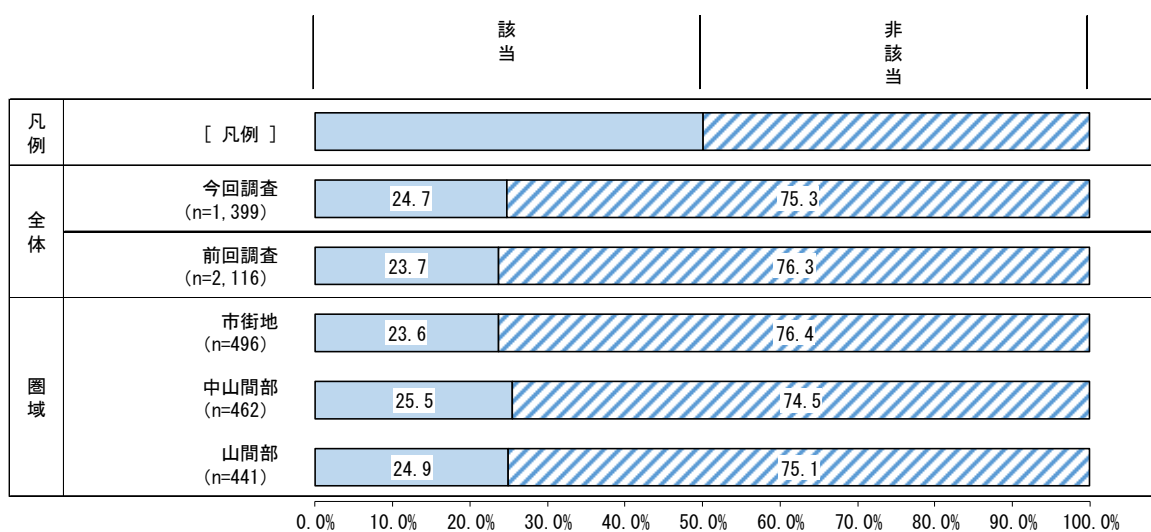
● 口腔機能の低下リスク

以下の設問に対して3問中2問該当する場合は、『口腔機能の低下』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
【咀嚼機能低下】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
【嚥下機能低下】お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
【肺炎発症リスク】口の渇きが気になりますか	はい

- 【全体】**
○ 口腔機能の低下リスクについて、「該当」が24.7%、「非該当」が75.3%となっています。
- 【圏域】**
○ 「該当」は市街地が23.6%と他の区分に比べて少なくなっています。
○ 「非該当」は市街地が76.4%と他の区分に比べて多くなっています。

【口腔機能の低下リスク】



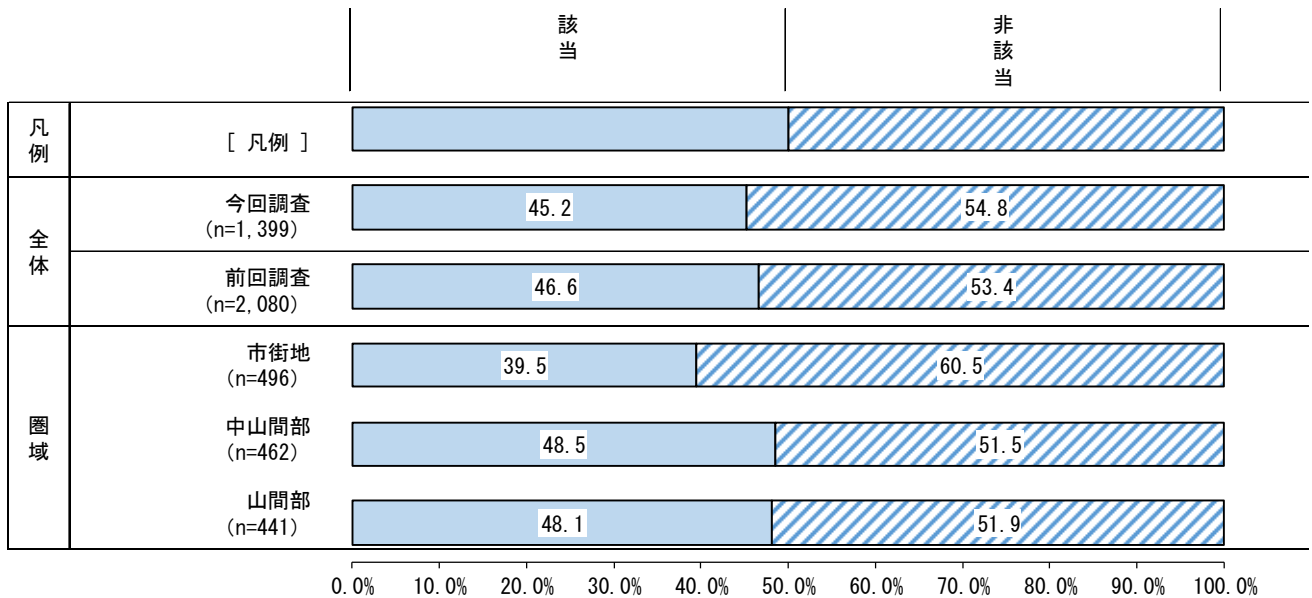
● 認知機能の低下リスク

以下の設問に対して該当する場合は、『認知機能の低下』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

【全体】
 ○ 認知機能の低下リスクについて、「該当」が45.2%、「非該当」が54.8%となっています。
【圏域】
 ○ 「該当」は市街地が39.5%と他の区分に比べて少なくなっています。

【認知機能の低下リスク】



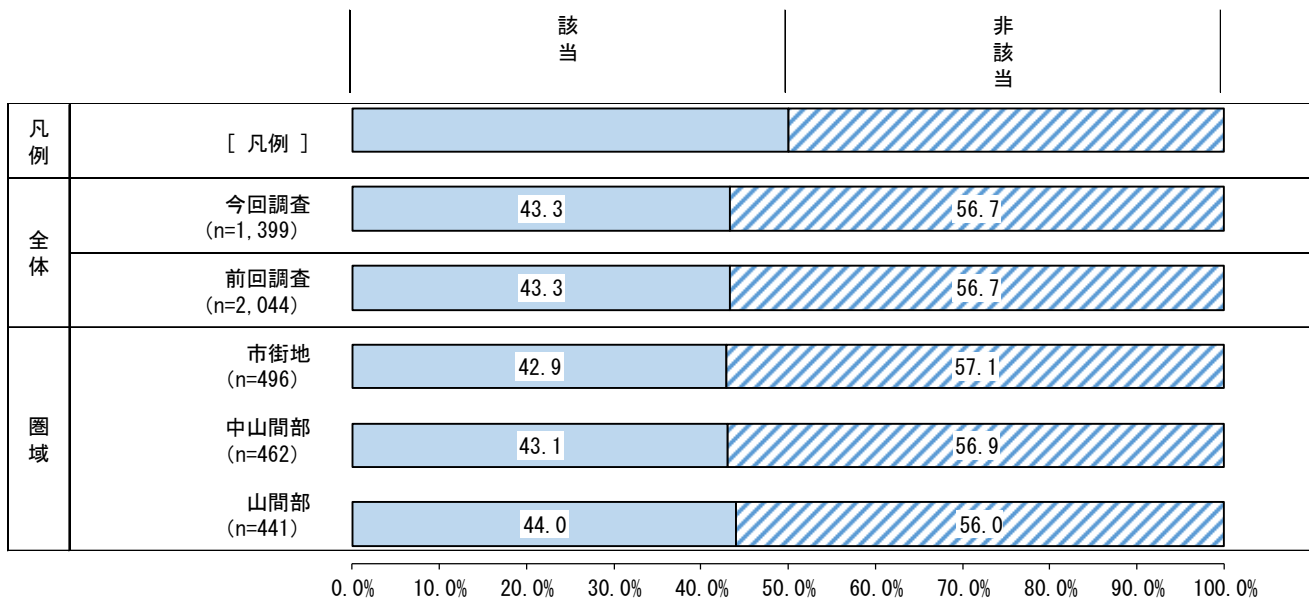
● うつのリスク

以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、『うつ』のリスク該当者と判定している。

設問	該当する選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい

【全体】
 ○ うつのリスクについて、「該当」が43.3%、「非該当」が56.7%となっています。
【圏域】
 ○ 「該当」は山間部が44.0%と他の区分に比べて多くなっています。

【うつのリスク】



(4) 日常生活評価

● IADL (手段的自立度)

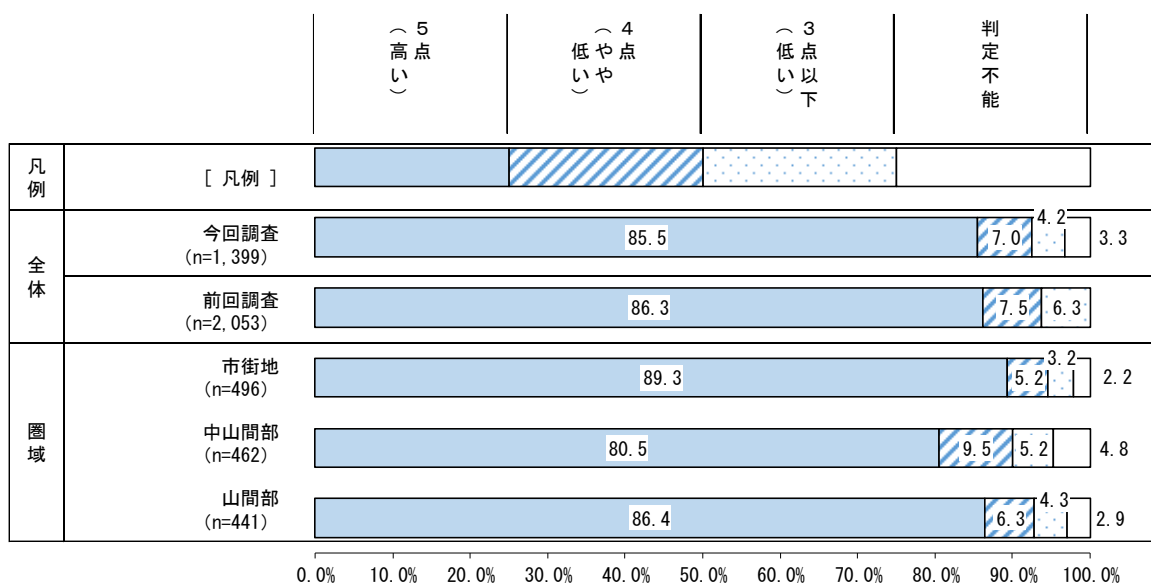
以下の設問を5点満点で判定し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価。

設問	該当する選択肢	配点
バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可)	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で食事の用意をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で請求書の支払いをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点

※手段的自立度 (IADL) とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

【全体】
○ IADL について、「5点 (高い)」が 85.5%で最も多く、次いで「4点 (やや低い)」が 7.0%、「3点以下 (低い)」が 4.2%となっています。
【圏域】
○ 「5点 (高い)」は中山間部が 80.5%と他の区分に比べて少なくなっています。

【IADL】



(5) 社会参加評価

●知的能動性

以下の設問を4点満点で判定し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価。

設問	該当する選択肢	配点
年金などの書類が書けますか	はい	1点
新聞を読んでいますか	はい	1点
本や雑誌を読んでいますか	はい	1点
健康についての記事や番組に関心がありますか	はい	1点

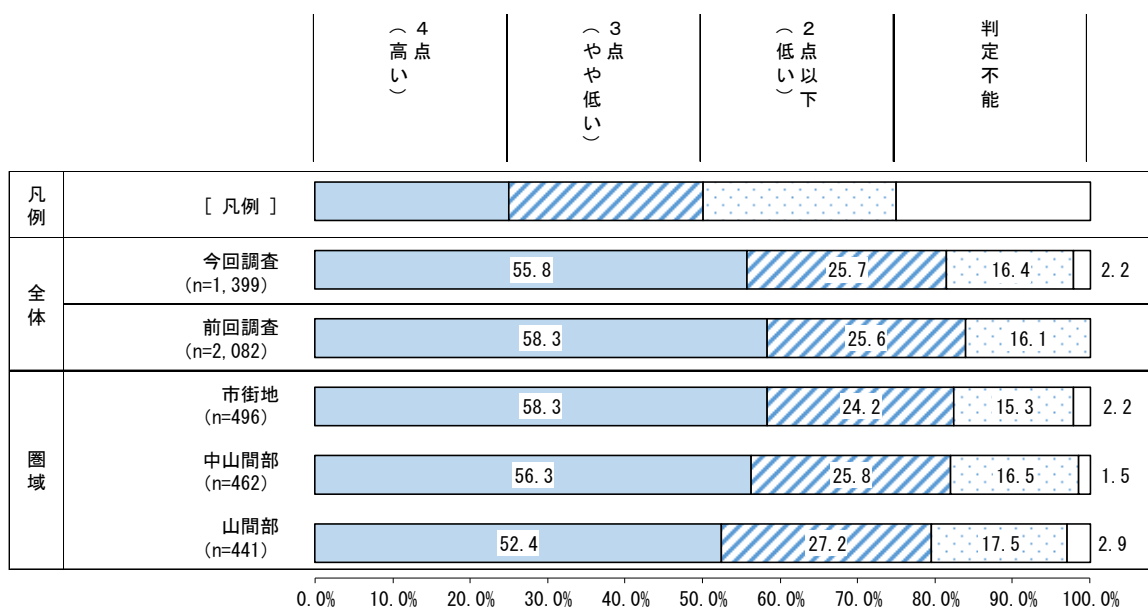
【全体】

○ 知的能動性について、「4点（高い）」が55.8%で最も多く、次いで「3点（やや低い）」が25.7%、「2点以下（低い）」が16.4%となっています。

【圏域】

○ 市街地では「4点（高い）」が58.3%と他の区分に比べてやや多く、「2点以下（低い）」が15.3%とやや少なくなっています。

【知的能動性】



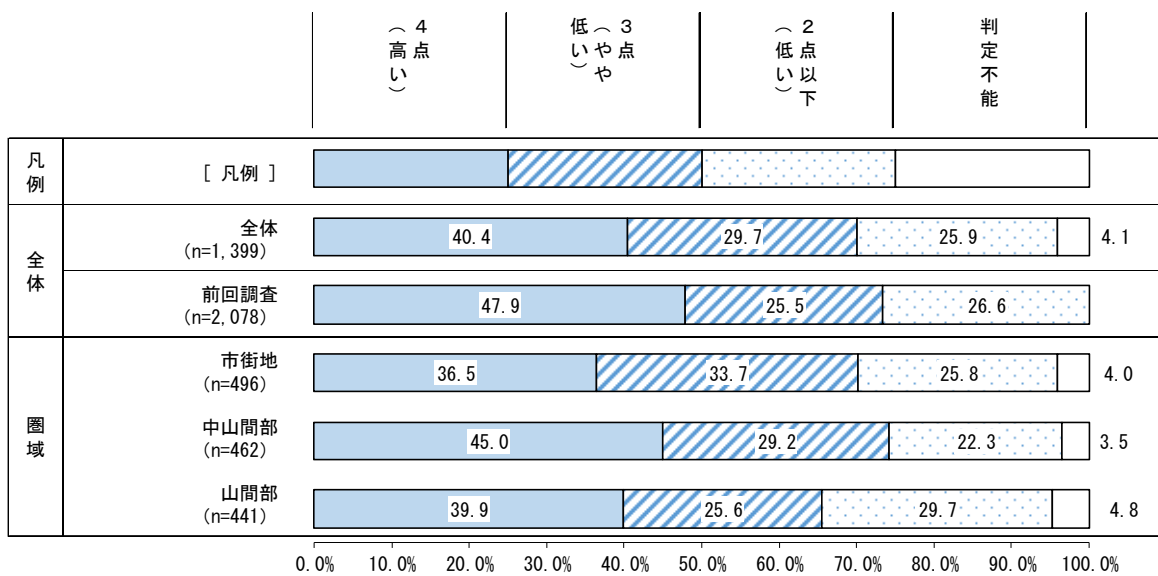
●社会的役割

以下の設問を4点満点で判定し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価。

設問	該当する選択肢	配点
友人の家を訪ねていますか	はい	1点
家族や友人の相談にのっていますか	はい	1点
病人を見舞うことができますか	はい	1点
若い人に自分から話しかけることがありますか	はい	1点

- 【全体】**
 ○ 社会的役割について、「4点（高い）」が40.4%で最も多く、次いで「3点（やや低い）」が29.7%、「2点以下（低い）」が25.9%となっています。
- 【圏域】**
 ○ 「4点（高い）」は中山間部が45.0%と他の区分に比べて多くなっています。
 ○ 「2点以下（低い）」は山間部が29.7%と他の区分に比べて多くなっています。

【社会的役割】

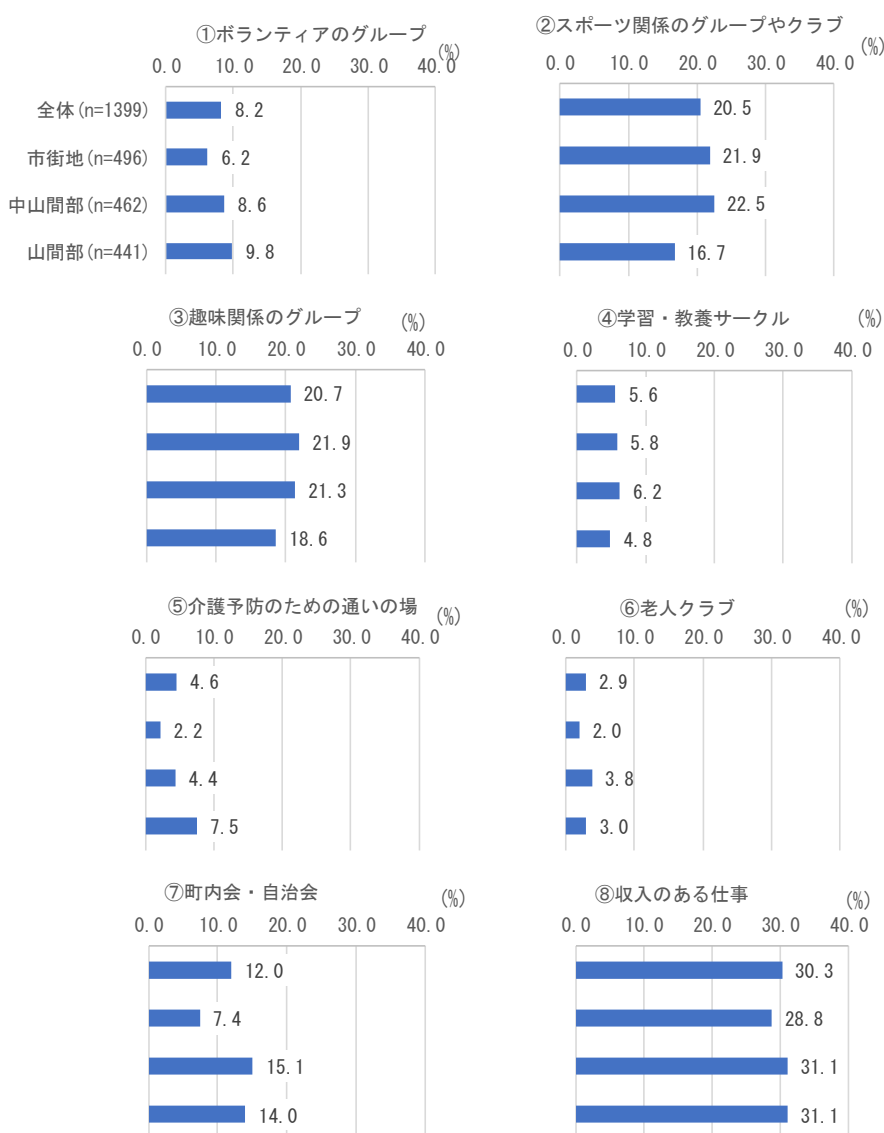


(6) 地域の会・グループへの参加状況

- 問5 (1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(①～⑧それぞれ1つ)

<p>【全体】</p> <p>○ 月に1回以上の参加割合が最も多いのは、[⑧収入のある仕事]で30.3%となっています。</p> <p>○ [①ボランティアのグループ][④学習・教養サークル][⑤介護予防のための通いの場][⑥老人クラブ]では、月1回以上の参加が1割未満となっています。</p> <p>【圏域】</p> <p>○ 山間部では[②スポーツ関係のグループやクラブ]が16.7%と他の圏域に比べて少なく、[⑤介護予防のための通いの場]は7.5%と他の圏域に比べて多くなっています。</p> <p>○ 市街地では[⑦町内会・自治会]が7.4%と他の圏域に比べて少なくなっています。</p>
--

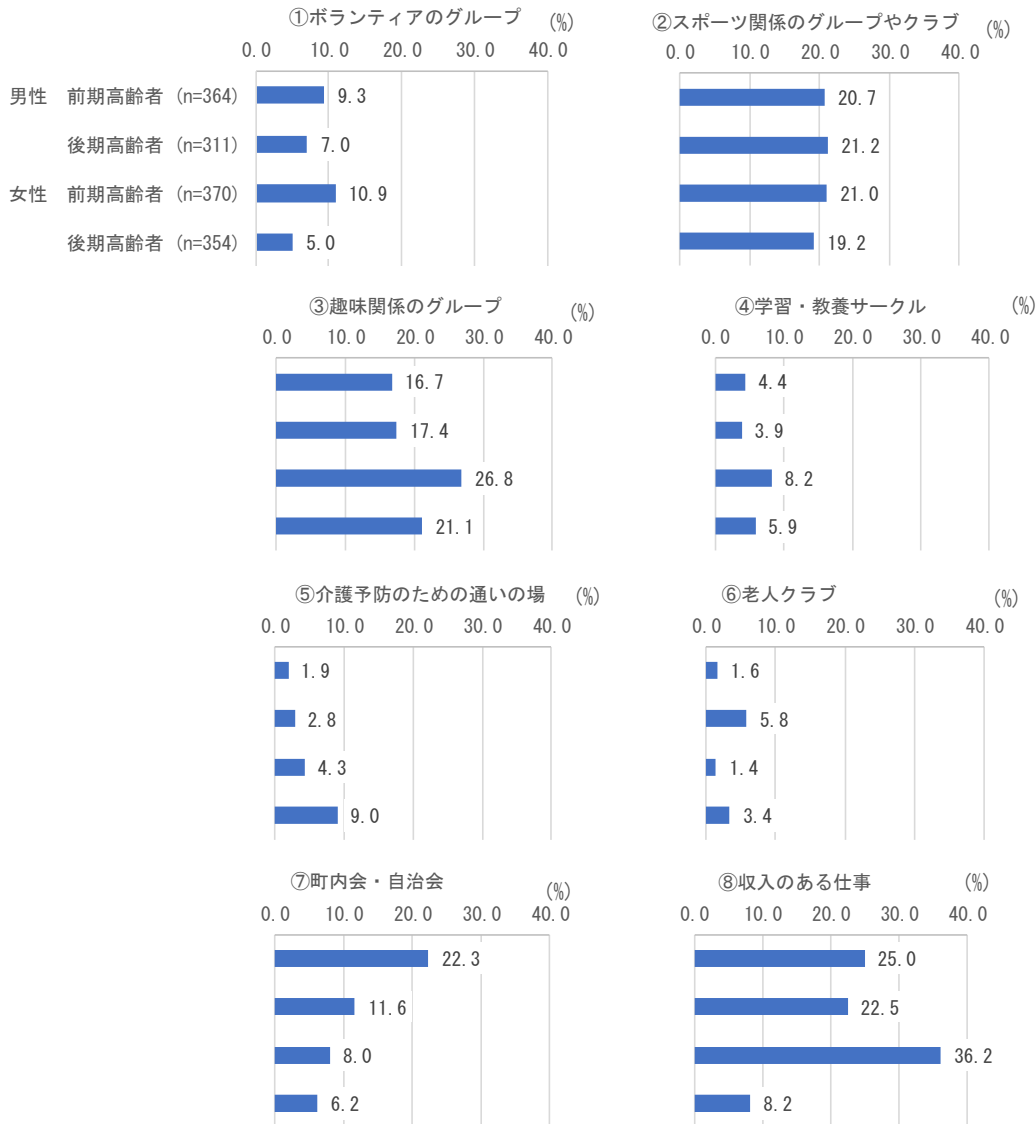
【会・グループへの参加頻度（全体・圏域）】《※月に1回以上参加している割合》



【性・年齢】

- 男性前期高齢者では〔⑦町内会・自治会〕が 22.3%と他の区分に比べて多くなっています。
- 男性後期高齢者では〔⑥老人クラブ〕で 5.8%と他の区分に比べて多くなっています。
- 女性前期高齢者では、〔①ボランティアのグループ〕〔③趣味関係のグループ〕〔④学習・教養サークル〕〔⑧収入のある仕事〕で他の区分に比べて月に 1 回以上の参加割合が多くなっています。
- 女性後期高齢者では〔⑤介護予防のための通いの場〕が 9.0%と他の区分に比べて多く、〔⑧収入のある仕事〕が 8.2%と他の区分に比べて大幅に少なくなっています。

【会・グループへの参加頻度（性・年齢別）】《※月に 1 回以上参加している割合》



- 問5（2） 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（1つだけ）

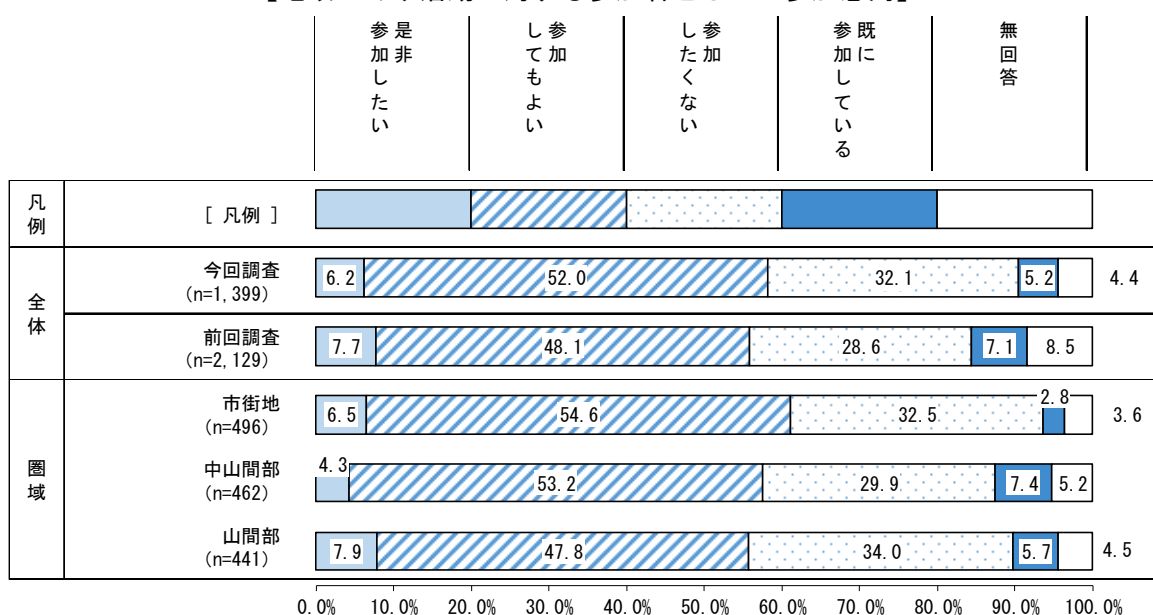
【全体】

- 地域づくり活動に対する参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が52.0%で最も多く、次いで「参加したくない」が32.1%、「是非参加したい」が6.2%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある方”は58.2%となっています。
- 前回調査に比べると、「すでに参加している」方の割合はやや減少し「参加したくない」の割合はやや増加していますが、“参加意向がある方”の割合はやや増加しています。

【圏域】

- 「是非参加したい」は中山間部が4.3%と他の区分に比べて少なく、山間部が7.9%とやや多くなっています。
- “参加意向のある方”は市街地、中山間部、山間部の順に多くなっています。

【地域づくり活動に対する参加者としての参加意向】



(7) 家族や友人・知人以外の相談相手

- 問6(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(いくつでも)

【全体】

- 何かあったときの相談相手について、「そのような人はいない」が33.0%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が30.3%、「地域包括支援センター・市役所」が15.8%となっています。
- 前回調査と比べて、「社会福祉協議会・民生委員」「地域包括支援センター・市役所」「その他」が多くなっています。

【性・年齢】

- 男女ともに「医師・歯科医師・看護師」が約3割と多くなっています。
- 男女ともに前期高齢者では後期高齢者に比べて「そのような人はいない」が多くなっています。また、女性に比べて男性に多くなっています。

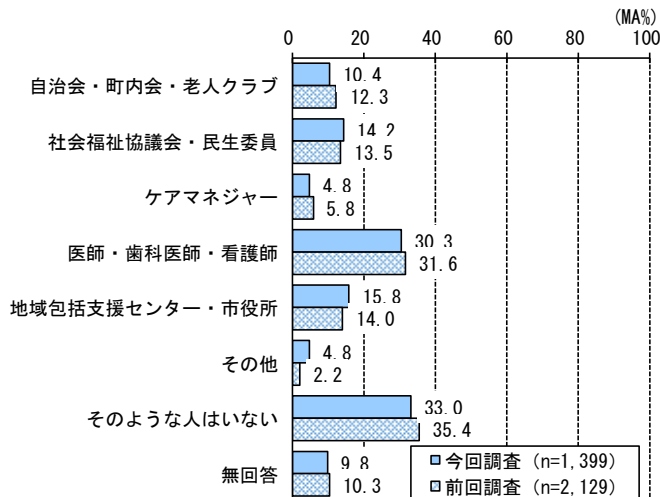
【認定該当状況】

- 要支援1・2では「ケアマネジャー」が36.8%で最も多く、次いで「地域包括支援センター・市役所」が33.8%と多くなっています。一方、「そのような人はいない」は約1割となっています。

【家族構成】

- 1人暮らしでは「そのような人はいない」が32.7%となっています。

【何かあったときの相談相手(MA)】



単位：%

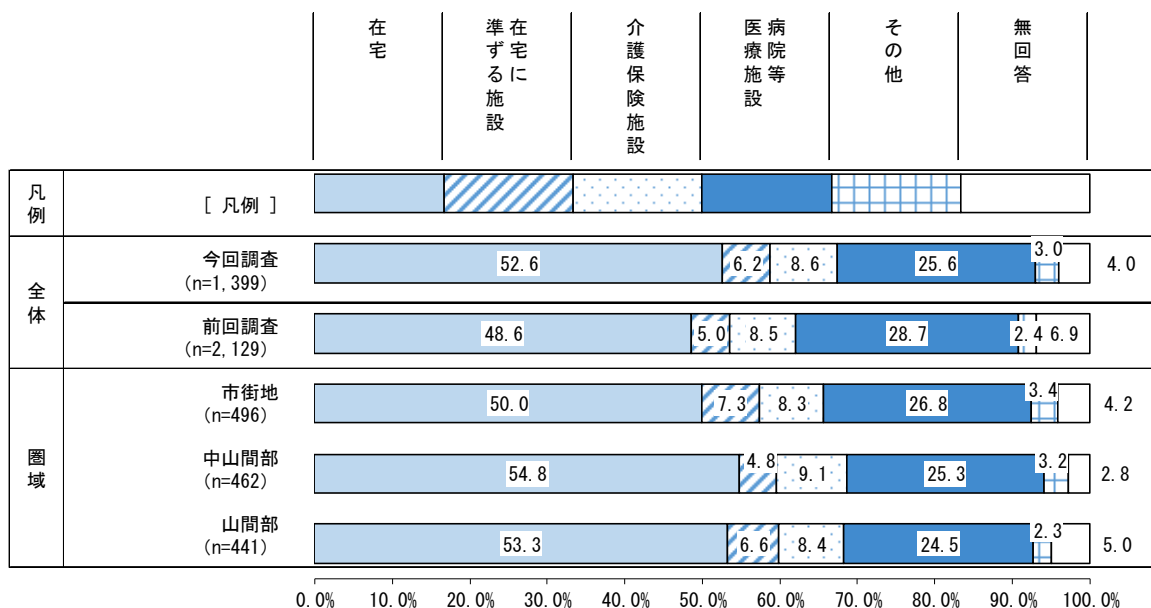
	母数 (n)	何かあったときの相談相手(MA)							無回答	
		老人クラブ・町内会・	民生委員・社会福祉協議会・	ケアマネジャー	看護師・歯科医師・	地域包括支援センター・市役所	その他	そのような人はいない		
全体	1,399	10.4	14.2	4.8	30.3	15.8	4.8	33.0	9.8	
性・年齢	男性 前期高齢者	364	14.8	7.4	3.6	31.6	13.2	4.7	42.6	5.8
	男性 後期高齢者	311	12.2	17.7	4.8	29.6	15.4	3.5	29.9	9.3
	女性 前期高齢者	370	7.8	12.2	3.5	30.5	14.6	5.7	36.8	8.9
	女性 後期高齢者	354	7.1	20.1	7.3	29.4	20.1	5.1	21.8	15.3
圏域	市街地	496	6.7	9.5	4.6	28.8	14.7	4.8	38.3	9.7
	中山間部	462	13.2	18.0	5.6	33.1	13.9	5.0	27.1	10.8
	山間部	441	11.8	15.4	4.1	29.0	19.0	4.5	33.1	8.8
認定該当状況	一般高齢者	1,331	10.7	13.3	3.2	30.3	14.9	4.8	34.0	10.0
	要支援1・2	68	5.9	30.9	36.8	30.9	33.8	4.4	13.2	5.9
家族構成	1人暮らし	220	10.0	22.7	3.6	26.8	18.2	5.5	32.7	7.3
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	604	10.1	14.4	5.0	32.9	16.9	4.0	31.1	8.9
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	79	7.6	8.9	6.3	26.6	12.7	7.6	39.2	6.3
	息子・娘との2世帯	369	12.7	10.3	2.4	29.8	14.6	4.3	34.7	13.0
	その他	109	8.3	12.8	12.8	27.5	11.9	7.3	36.7	8.3

(8) 終末期における療養場所の希望

- 問7 (9) 万一、あなたが治る見込みのない病気になった場合、最期はどこで迎えたいですか。

<p>【全体】</p> <p>○ 治る見込みのない病気になった場合、最後はどこで迎えたいかについて、「在宅（自宅・子ども家・兄弟親族の家等）」が52.6%で最も多く、次いで「病院等医療施設」が25.6%、「介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設等）」が8.6%となっています。</p> <p>○ 前回調査に比べると、「在宅」は4ポイント増加しています。</p> <p>【圏域】</p> <p>○ 市街地では「在宅」が他の圏域に比べてやや少なくなっています。</p>
--

【最期を迎えたい場所】

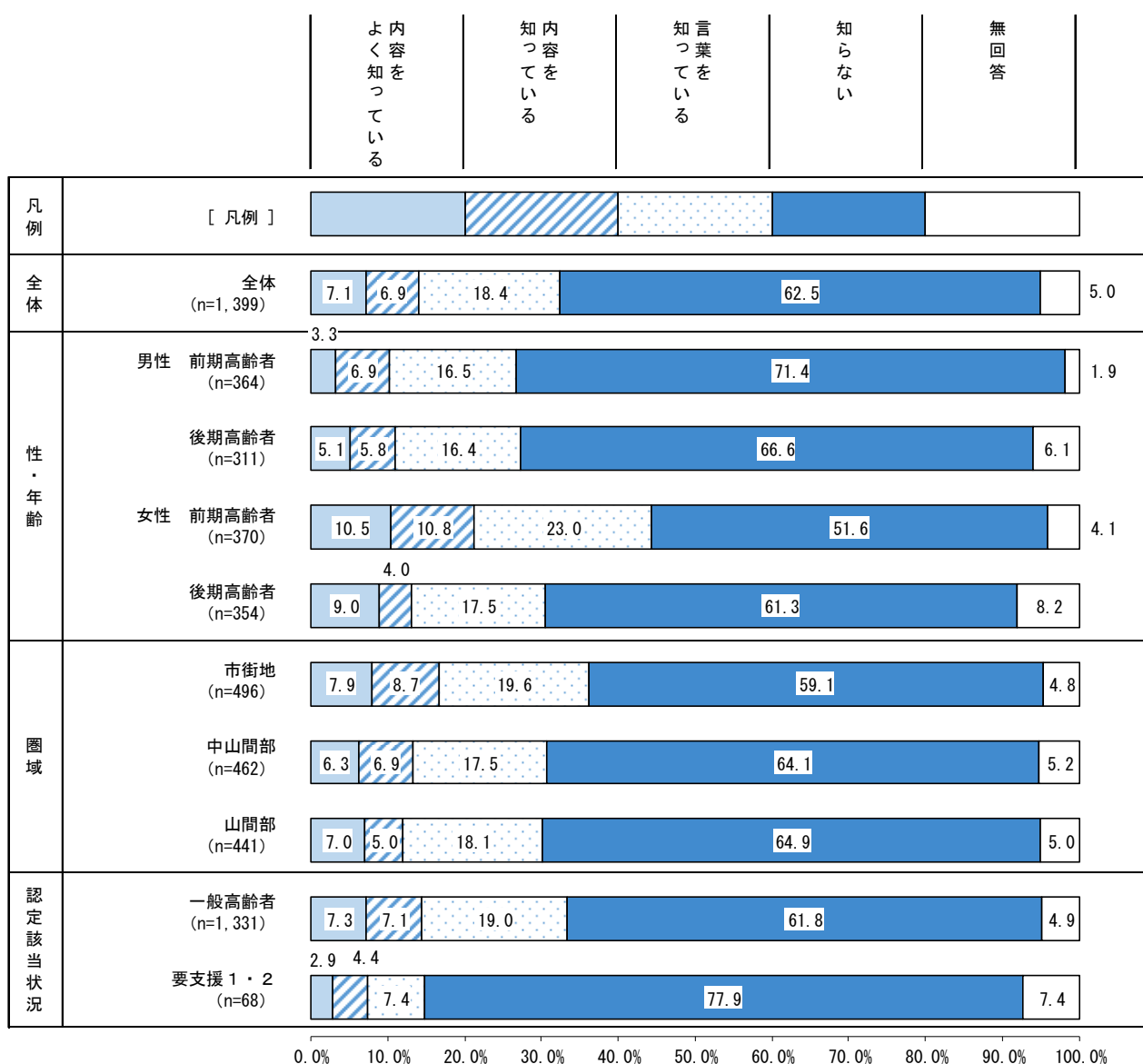


(9) 「フレイル」の認知度

●問7(10) 「フレイル」を知っていますか。(1つだけ)

- 【全体】**
 ○ 「フレイル」の認知度について、「知らない」が62.5%で最も多く、次いで「言葉をして知っている」が18.4%、「内容をよく知っている」が7.1%となっています。
- 【性・年齢】**
 ○ 女性 前期高齢者では「内容をよく知っている」が10.5%、「内容を知っている」が10.8%と多くなっています。
 ○ 前期・後期高齢者ともに男性では女性に比べて「知らない」が多くなっています。
- 【圏域】**
 ○ 市街地では「知らない」が59.1%と比較的少なくなっています。
- 【認定該当状況】**
 ○ 要支援1・2では「知らない」が約8割と多くなっています。

【フレイルの認知状況】



(10) 通院等の状況

●問7(12) かかりつけ医はありますか。(1つだけ)

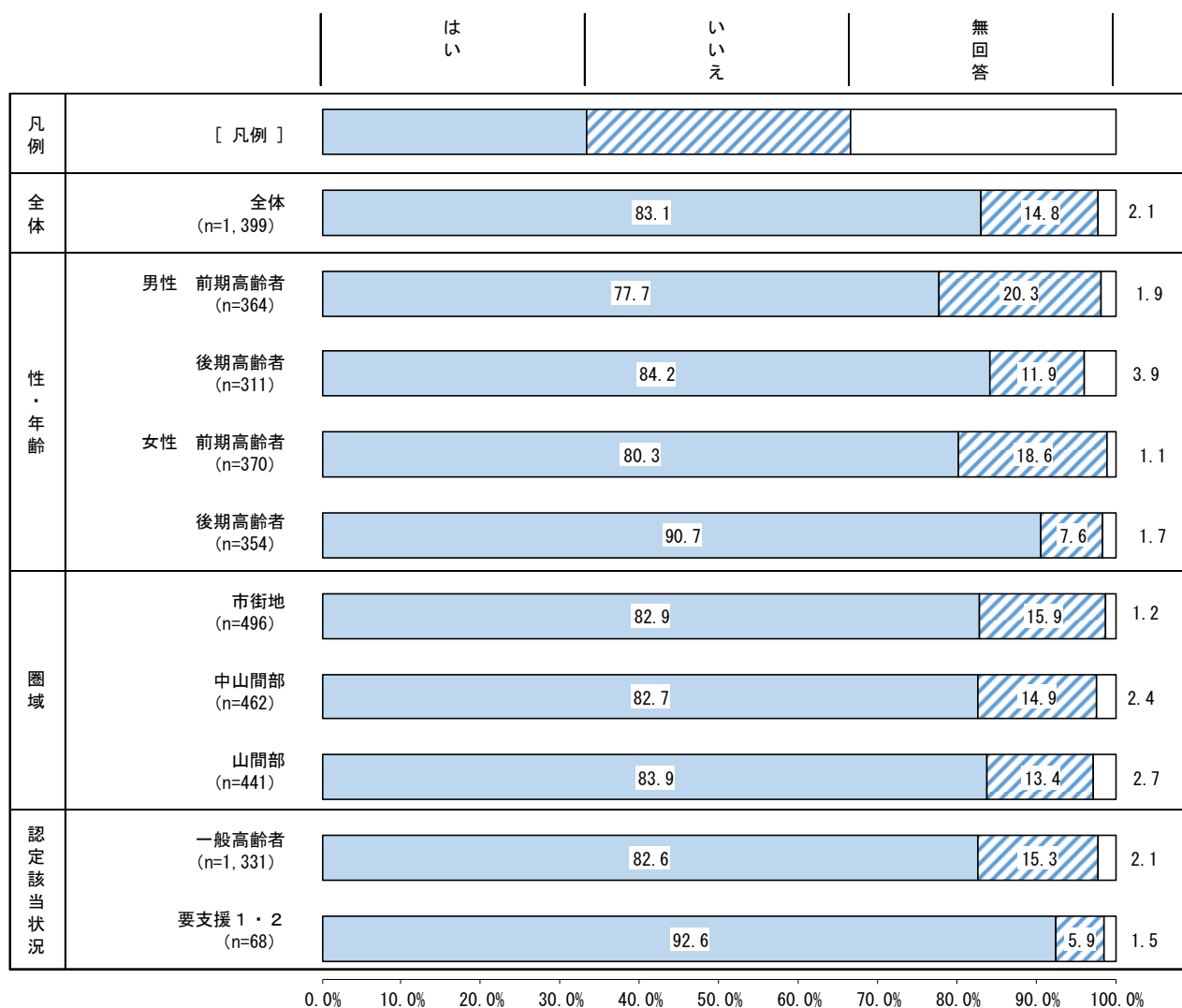
【全体】
 ○ かかりつけ医の有無について、「はい」が83.1%、「いいえ」が14.8%となっています。

【性・年齢】
 ○ 男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「はい」が多くなっています。

【圏域】
 ○ 「はい」は山間部が83.9%とわずかに多くなっています。

【認定該当状況】
 ○ 要支援1・2では、「はい」が92.6%と多くなっています。

【かかりつけ医の有無】



●問7(13) 定期的に歯科検診を受けていますか（1つだけ）

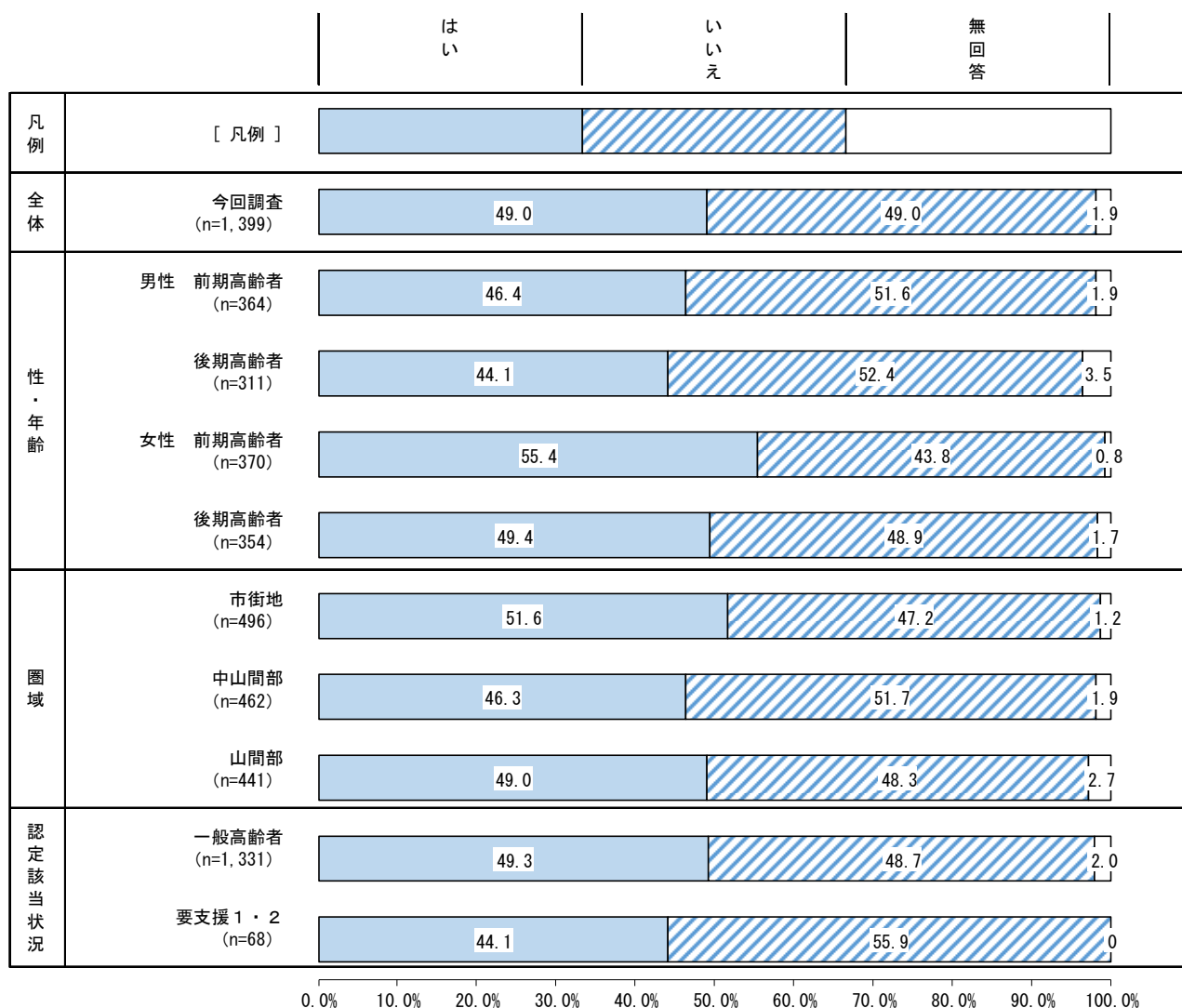
【全体】
 ○ 定期的に歯科検診を受診しているかについて、「はい」「いいえ」ともに49.0%となっています。

【性・年齢】
 ○ 前期・後期高齢者ともに男性では女性に比べて「いいえ」が多くなっています。

【圏域】
 ○ 「はい」は市街地で51.6%と多くなっています。
 ○ 「いいえ」は中山間部が51.7%と多くなっています。

【認定該当状況】
 ○ 要支援1・2では、一般高齢者に比べて「はい」が約5ポイント少なくなっています。

【歯科検診の受診状況】



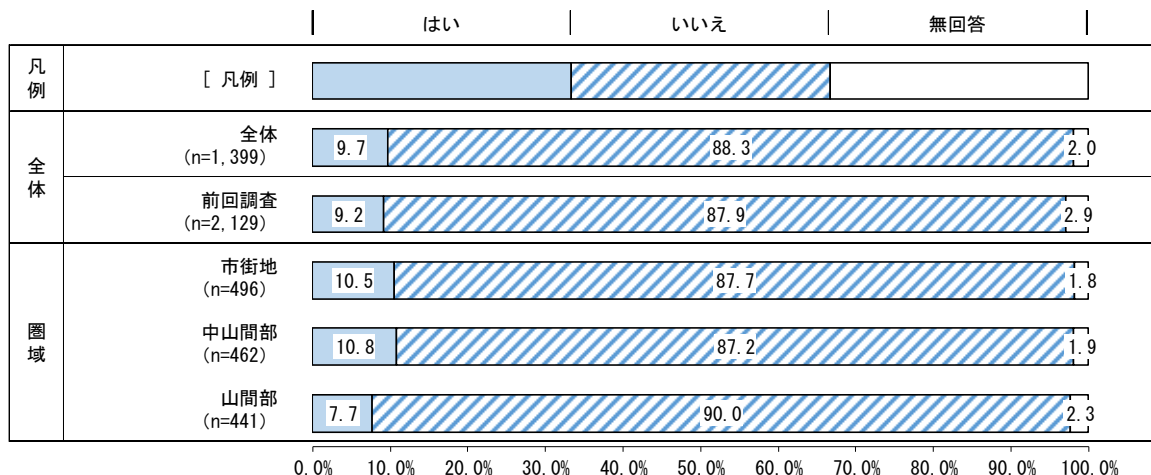
(11) 認知症にかかる相談窓口の把握状況

●問8.1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つだけ)

【全体】
 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状があるかについて、「はい」が9.7%となっています。

【圏域】
 「はい」は山間部が7.7%と他の区分に比べて少なくなっています。

【自身や家族の認知症の症状有無】



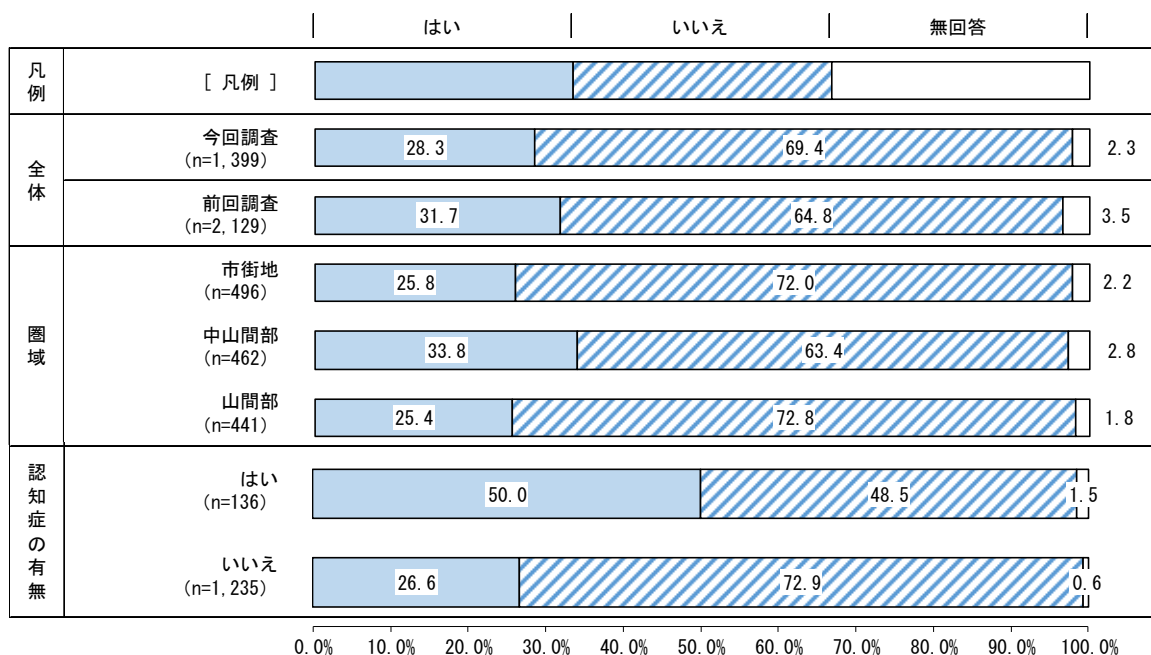
●問8.2 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つだけ)

【全体】
 認知症に関する相談窓口の認知度について、「はい」が28.3%、「いいえ」が69.4%となっています。前回調査に比べると、認知症に関する相談窓口の周知状況はやや低下しています。

【圏域】
 「はい」は中山間部が33.8%と他の区分に比べて多くなっています。

【自身や家族の認知症症状の有無 (問8.1)】
 自身や家族に認知症症状のある人では、半数が認知症に関する相談窓口を知っていません。

【認知症に関する相談窓口の周知状況】

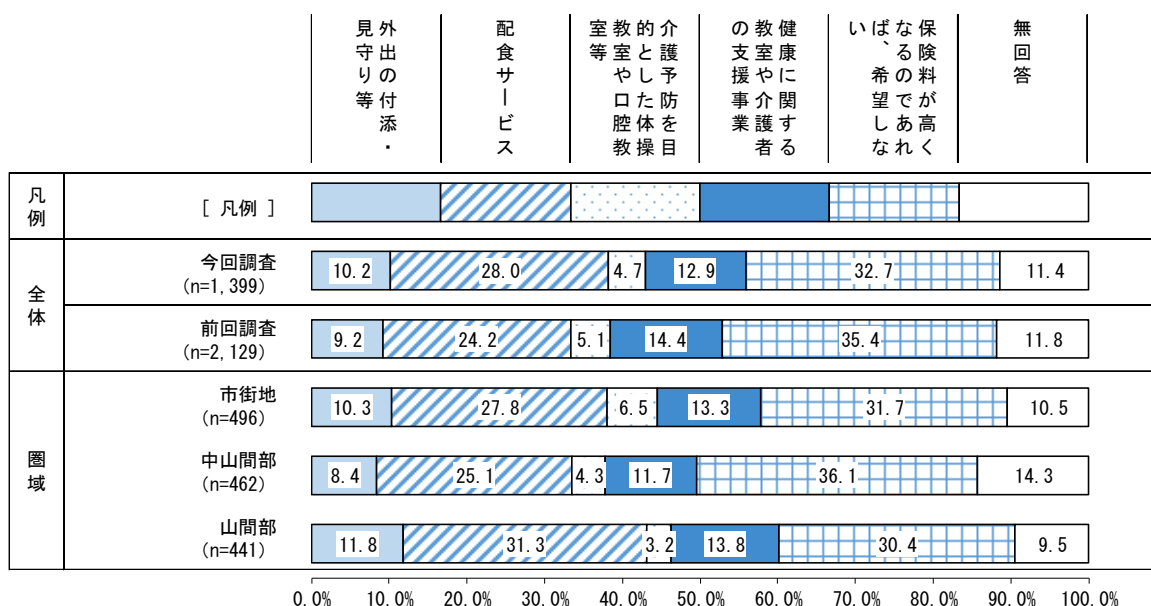


(12) 保険料を財源としたサービスの希望

- 問9 (4) -2 施設や在宅サービスの量を増やすとしたら、最も希望するのはどのサービスですか。

【全体】
○ 亀岡市独自サービスについてについて、「保険料が高くなるのであれば、希望しない」が32.7%で最も多く、次いで「配食サービス」が28.0%、「健康に関する教室や介護者の支援事業」が12.9%となっています。
○ 前回調査に比べると、「配食サービス」は3.8ポイント多くなり、「保険料が高くなるのであれば、希望しない」は2.7ポイント少なくなっています。
【圏域】
○ 市街地では「介護予防を目的とした体操教室や口腔教室等」が6.5%と他の区分に比べて多くなっています。
○ 中山間部ではそれぞれのサービスへの回答は他の圏域に比べて少なく、「保険料が高くなるのであれば、希望しない」は36.1%と他の区分に比べて多くなっています。
○ 山間部では「配食サービス」が31.3%と他の区分に比べて多くなっています。

【亀岡市独自サービスについて】

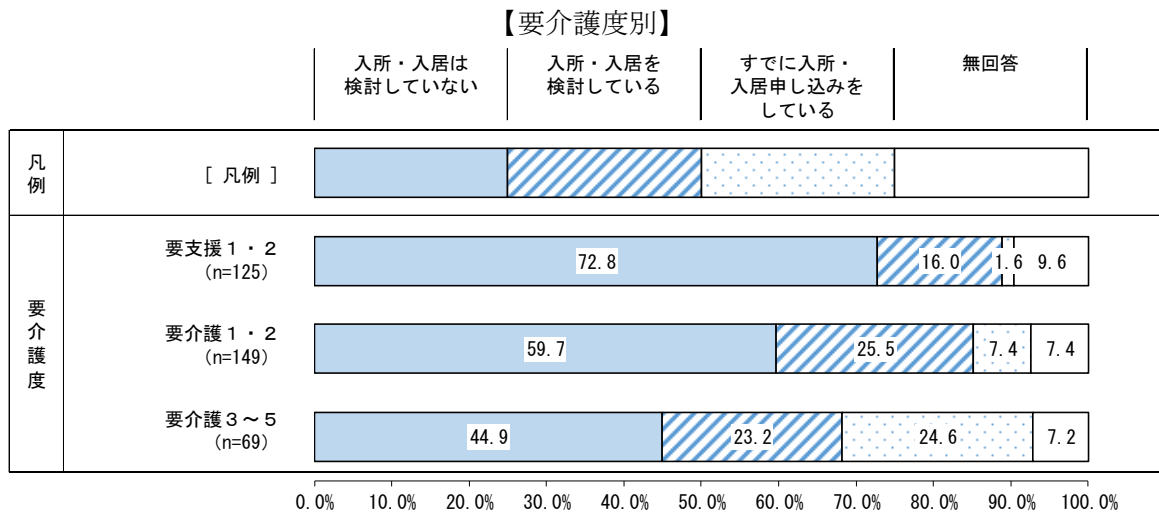


4. 調査結果（在宅介護実態調査）

（1）施設等への入所・入居検討状況

●問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況

○ 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、「検討中」は要介護1・2で25.5%、「申請済み」は要介護3以上で24.6%と最も多くなっています。

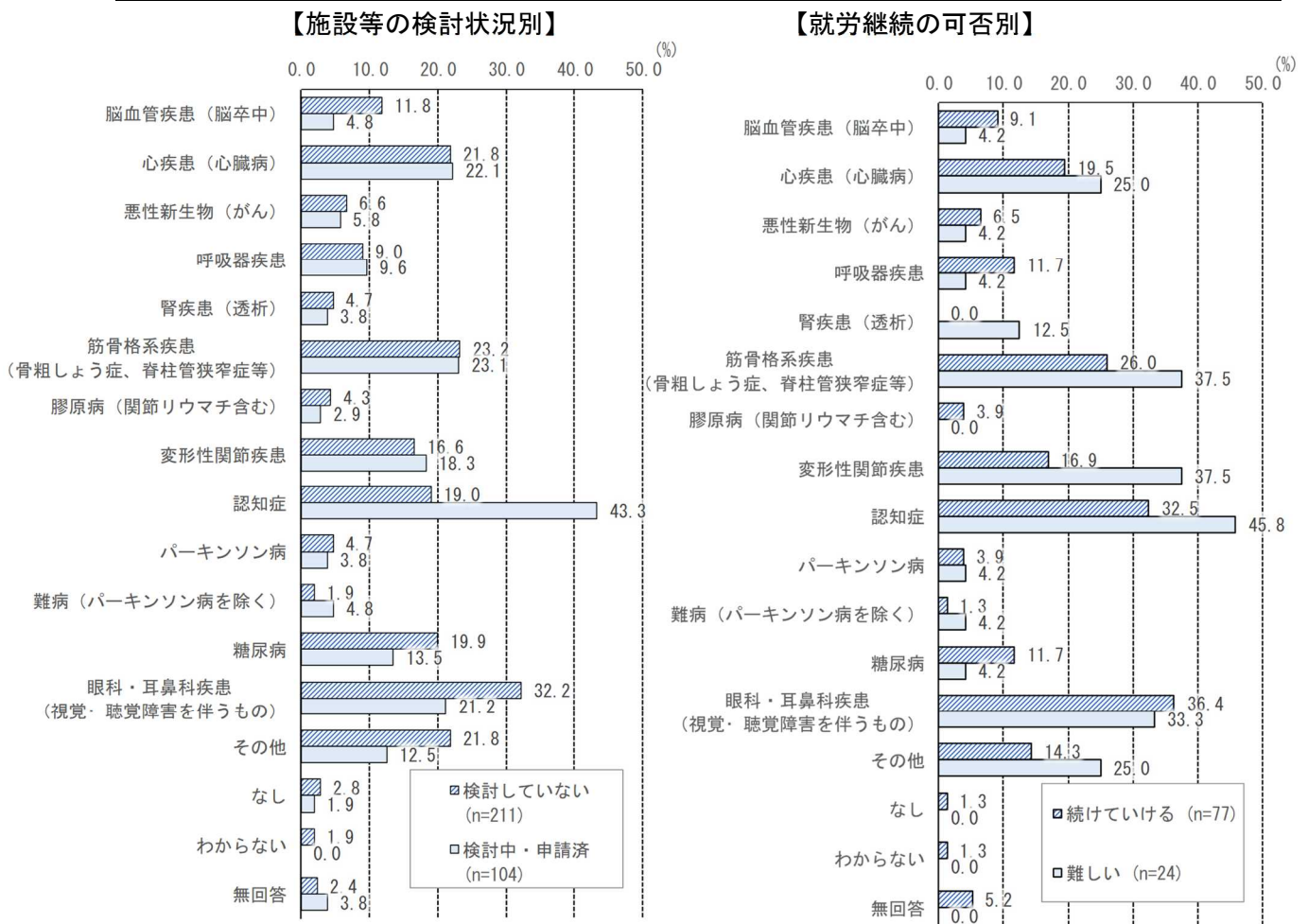


（2）現在抱えている傷病

●問11 ご本人（調査対象者）が、現在抱えている傷病

○ 施設等への入所・入居を検討中もしくは申し込み済の高齢者が抱える傷病としては、「認知症」が最も多くなっています。

○ 介護者が仕事を続けていくことが困難なケースにおいても「認知症」が最も多いですが、「筋骨格系疾患」も多くなっています。

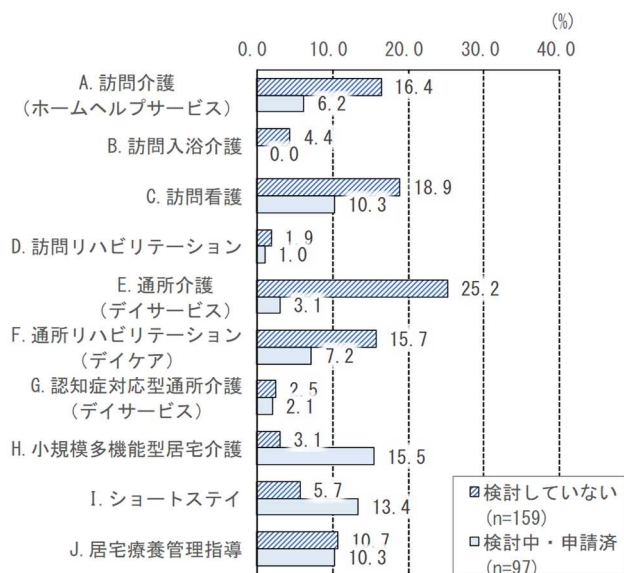


(3) 介護保険サービスの利用状況

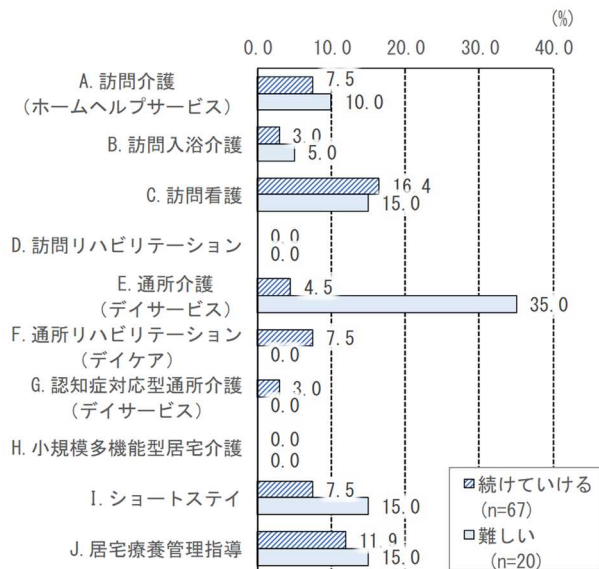
●問8 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービス

- 施設等への入所・入居を検討していない高齢者では「E. 通所介護（デイサービス）」の利用が最も多く、検討中・申込済の高齢者では「H. 小規模多機能型居宅介護」の利用が最も多くなっています。
- 介護者が就労を続けていける高齢者では「C. 訪問介護」が、就労継続が難しい高齢者では「E. 通所介護（デイサービス）」が最も多くなっています。

【施設等の検討状況別】



【就労継続の可否別】

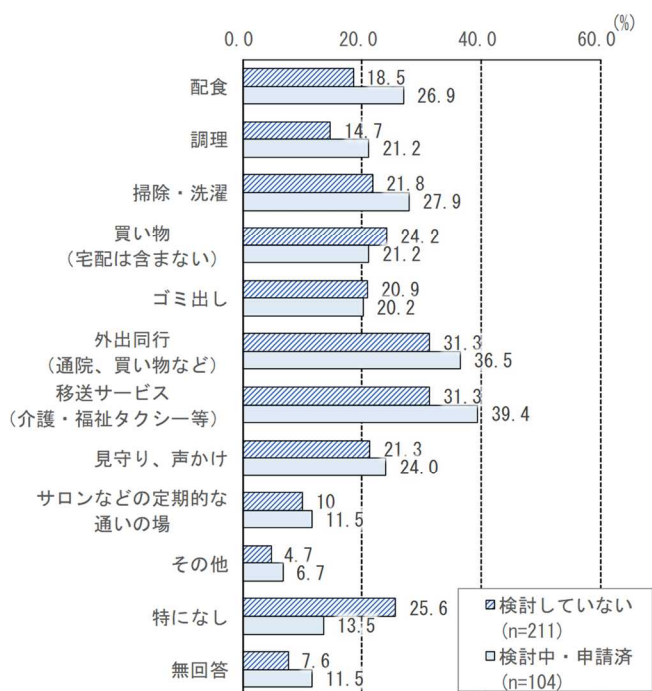


(4) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス（介護保険以外）

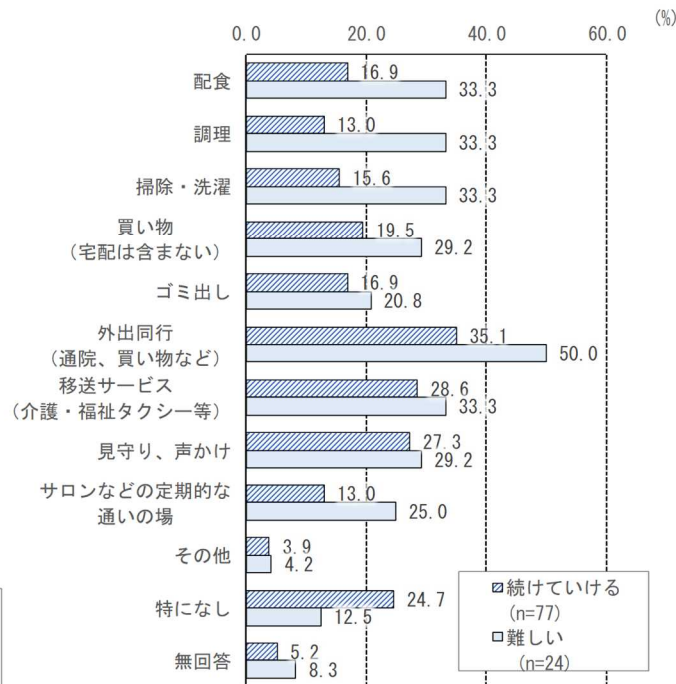
●問9 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）

- 施設等への入所・入居を検討状態にかかわらず、「外出同行」「移送サービス」が多くなっています。
- 介護者の就労継続可否に関わらず「外出同行」が最も多いですが、継続が難しい高齢者では50.0%と特に多くなっています。

【施設等の検討状況別】



【就労継続の可否別】

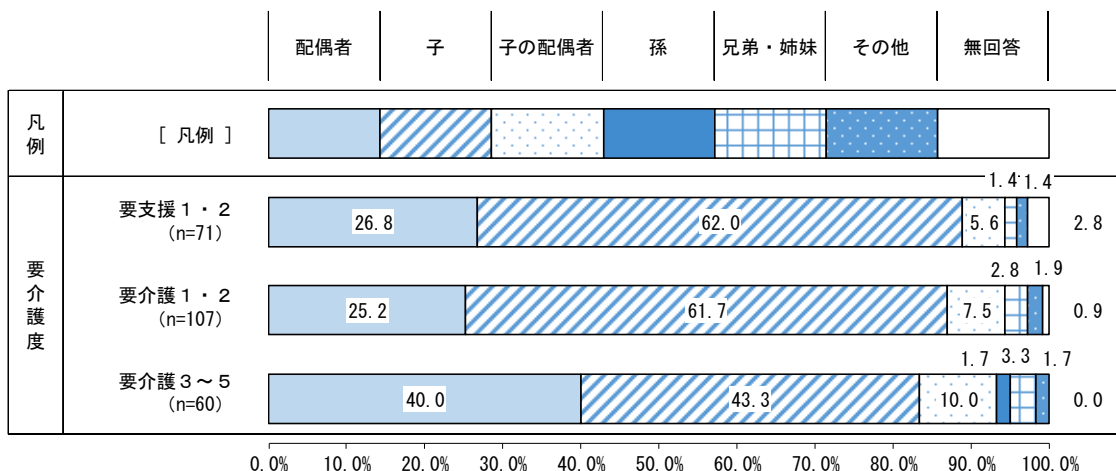


(5) 主な介護者の続柄

●問3 主な介護者の方

- 要支援1・2～要介1・2では「子」が6割を超えています。
- 要介護3～5では、「配偶者」「子」がそれぞれ約4割となっています。

【要介護度別】

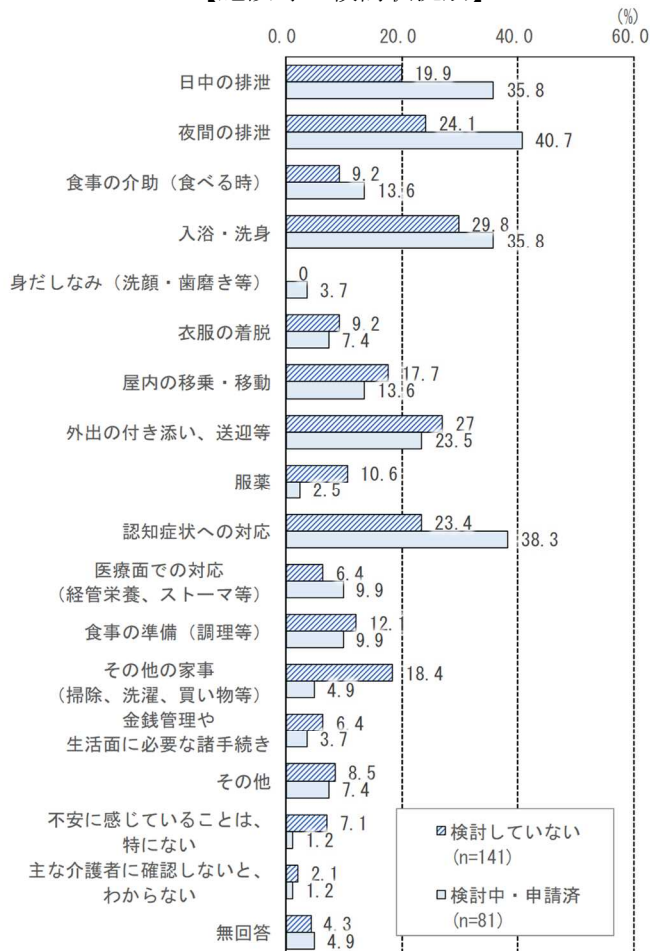


(6) 主な介護者が不安に感じる介護内容

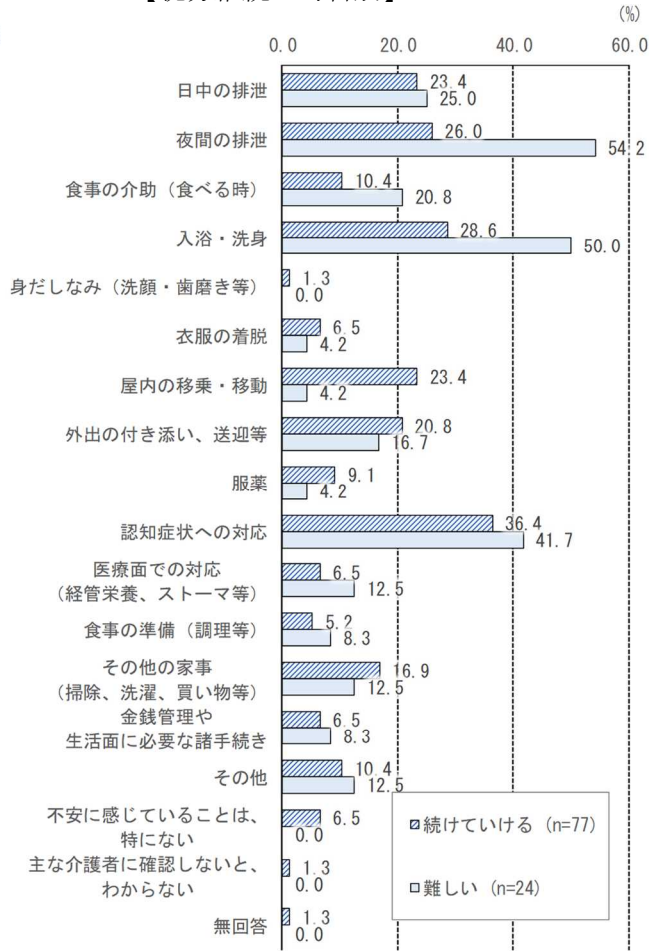
●問3 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が特に不安に感じる介護等

- 施設等への入所・入居を検討中・申請済みの高齢者の介護者では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」の回答が多くなっています。
- 就労継続が難しい介護者では、「夜間の排泄」「入浴・洗身」「認知症状への対応」が多くなっています。

【施設等の検討状況別】



【就労継続の可否別】

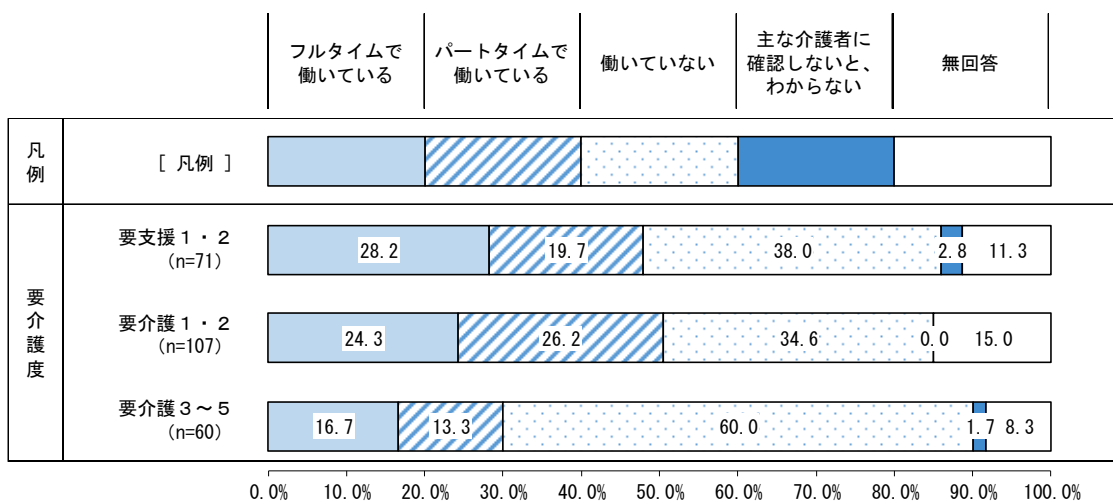


(7) 主な介護者の勤務形態

●問1 主な介護者の方の現在の勤務形態

- 要介護度が上がるほど、「フルタイムで働いている」が少なく、「働いていない」が多くなる傾向がみられます。

【要介護度別】

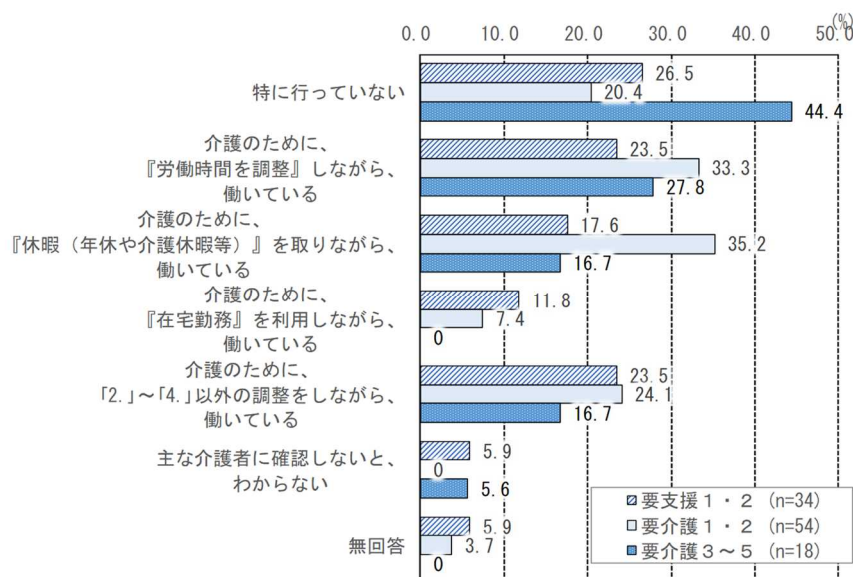


(8) 介護による働き方の調整

●問2-1 主な介護者の方が介護をするにあたってしている働き方についての調整等

- 要介護3～5では、「特に行っていない」が44.4%で最も多く、他の介護度に比べても多くなっています。
- 要介護1・2では、『労働時間の調整』『休暇』が多くなっています。

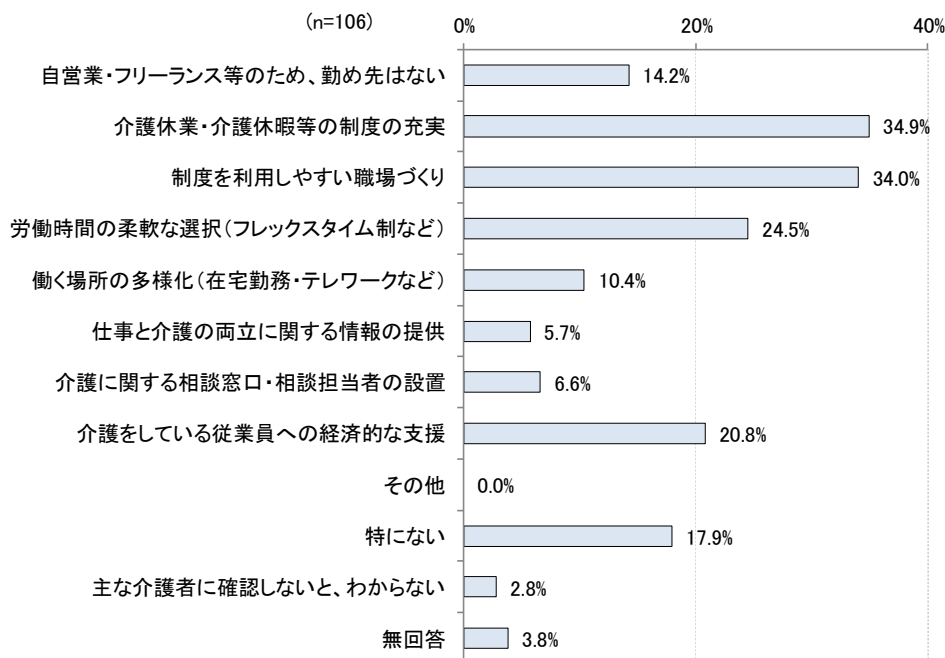
【要介護度別】



(9) 仕事と介護の両立に効果がある支援

●問2-2 主な介護者の方が仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

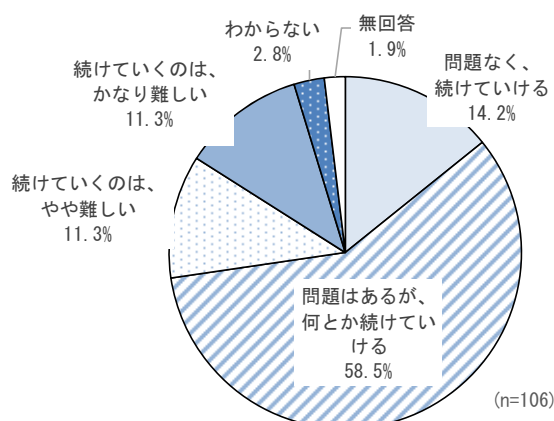
○ 仕事と介護の両立に効果のある支援について、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が34.9%で最も多く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が34.0%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が24.5%となっています。



(10) 仕事と介護の両立の可否

●問2-3 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうか

○ 仕事と介護の両立の可否について、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.5%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が14.2%、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」がそれぞれ11.3%となっています。



令和5年3月24日 亀岡市いきいき長寿プラン推進協議会資料

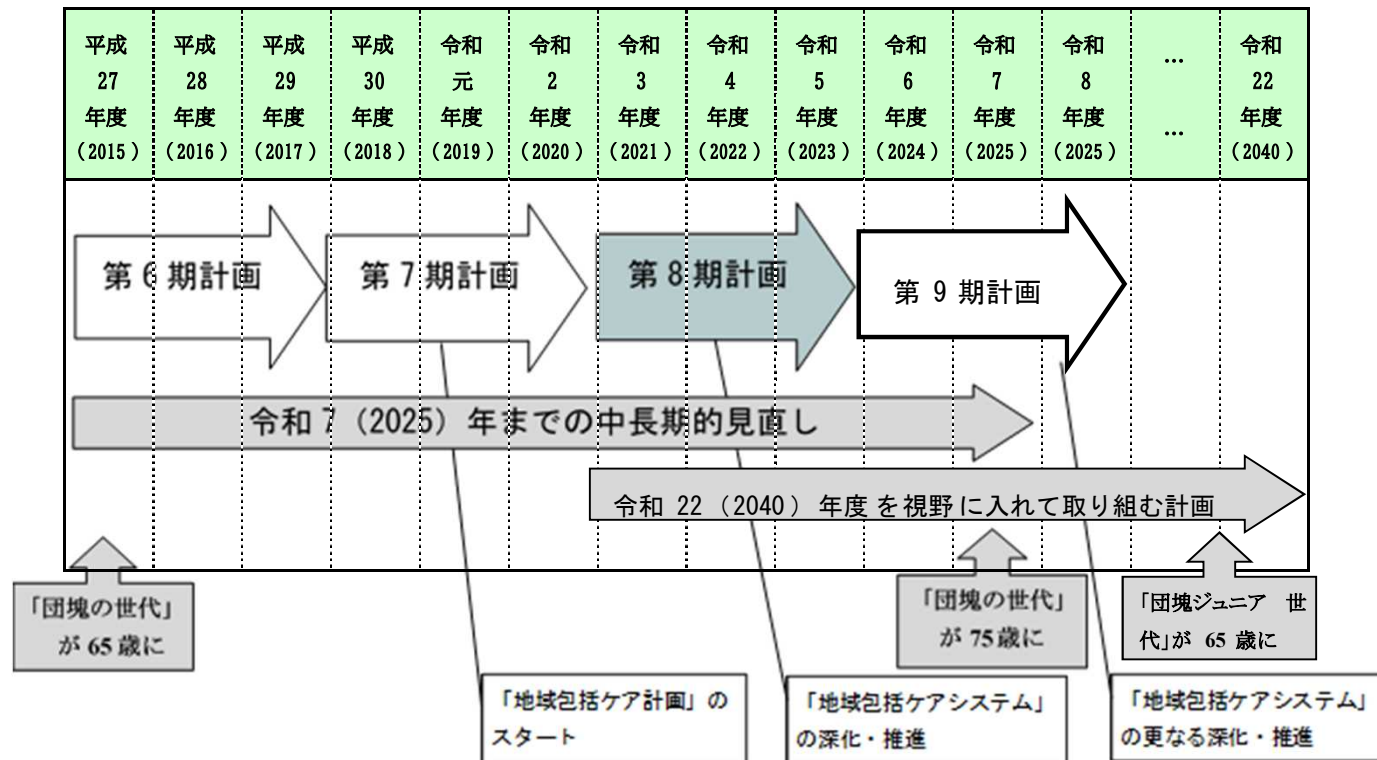
前回調査との比較・分析について

亀岡市いきいき長寿プランについて

○亀岡市いきいき長寿プランは、老人福祉法第20条の8に規定する「老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（市町村老人福祉計画）」と介護保険法第117条に基づく「市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）」を一体のものとして策定することで、介護保険及び福祉サービスを総合的に展開することをめざすものとして、3年を1期として計画している。

○計画の策定に当たっては、国の定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」、京都府が策定する「高齢者健康福祉計画」等の内容を踏まえたものとする。

○本年度は、3年を1期とした計画の第8期計画の2年目であり、第9期の計画策定に向けた高齢者等実態調査を実施した。今後、これらの調査結果に基づく地域分析や第8期までに把握した地域課題や解決方法を反映し、令和6年3月末までに次期計画を策定するものとする。



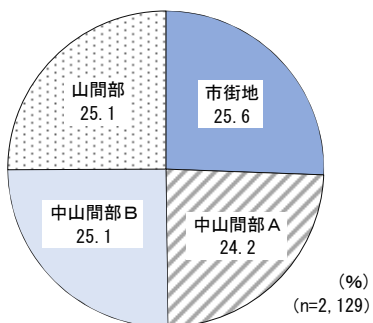
前回調査との比較

前回調査（令和元年度調査）

(対象者)
 圏域二一ズ調査：令和元年11月1日現在で65歳以上の高齢者の中から層化抽出（市内4圏域）
 在宅介護実態調査：令和元年11月1日現在で65歳以上の高齢者、及び第2号被保険者で、在宅の介護保険サービス利用者から層化抽出（市内4圏域）

(調査期間)
 圏域二一ズ調査：令和元年12月2日（月）～12月16日（月）
 在宅介護実態調査：令和元年12月12日（木）～12月26日（月）

(実施方法)
 郵送配布・郵送回収
 ※在宅介護実態調査では、認定調査員による対面聞き取り調査を一部実施



調査地域	該当する地区・町
①市街地	亀岡地区、大井町、千代川町、篠町、東つつじヶ丘、西つつじヶ丘、南つつじヶ丘
②中山間部A	曾我部町、吉川町、蕨田野町
③中山間部B	馬路町、旭町、千歳町、河原林町、保津町
④山間部	東別院町、西別院町、本梅町、畑野町、宮前町、東本梅町

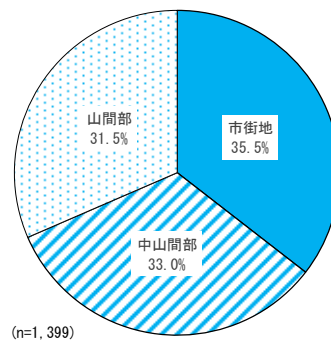
	配布数	有効回収数	有効回答率	
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	3,352件	2,129件	63.5%	
在宅介護実態調査	(郵送調査)	550件	339件	61.6%
	(聞き取り調査)	—	57件	—

今回調査（令和4年度調査）

(対象者)
 圏域二一ズ調査：令和4年11月1日現在で65歳以上の高齢者の中から層化抽出（市内3圏域）
 在宅介護実態調査：令和4年11月1日現在で65歳以上の高齢者、及び第2号被保険者で、在宅の介護保険サービス利用者から層化抽出（市内3圏域）

(調査期間)
 圏域二一ズ調査：令和4年12月13日（火）～12月28日（水）
 在宅介護実態調査：令和4年12月13日（火）～12月28日（水）

(実施方法)
 郵送配布・郵送回収



圏域	該当地域
①市街地	亀岡地区、大井町、千代川町、篠町、東つつじヶ丘、西つつじヶ丘、南つつじヶ丘
②中山間部	曾我部町、吉川町、蕨田野町、馬路町、旭町、千歳町、河原林町、保津町
③山間部	東別院町、西別院町、本梅町、畑野町、宮前町、東本梅町

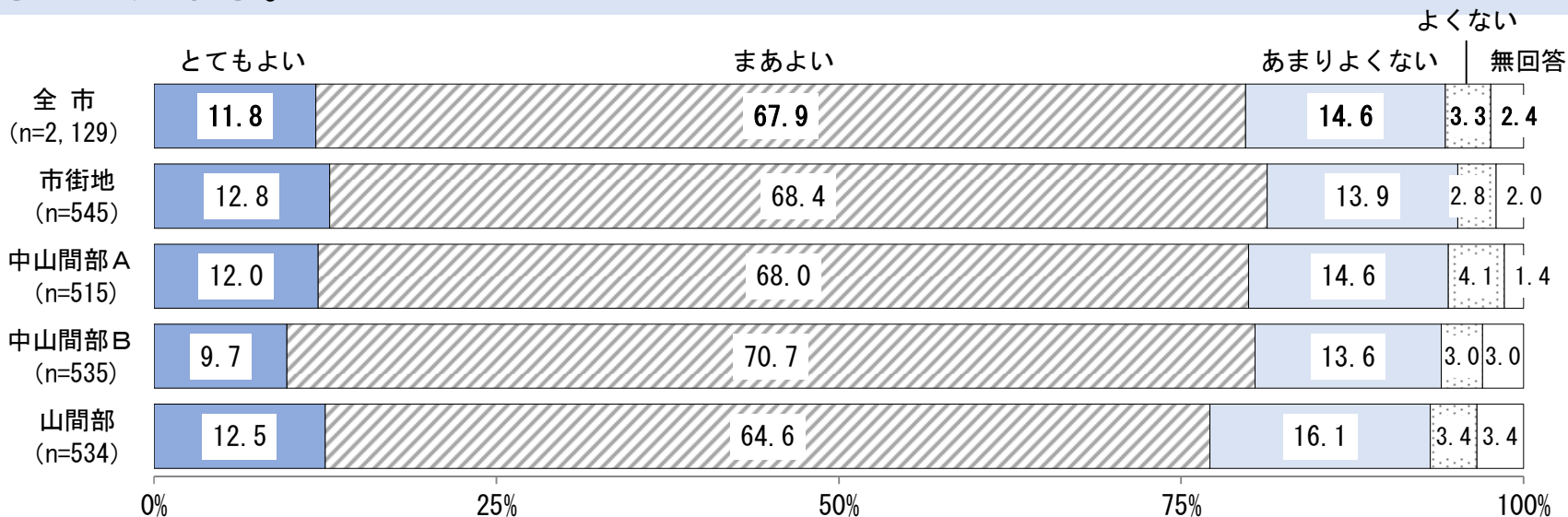
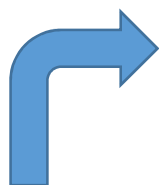
	配布数	有効回収数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	2,250件	1,399件	62.2%
在宅介護実態調査	625件	343件	54.9%

前回調査との比較<前回との比較を行う際の留意点>

資料の前回調査は4圏域の調査結果を掲載している。仮に4圏域から今回の3圏域に変更して比較すると若干の差異が生じることになる。

(例) 主観的健康感

前回調査で全市の「とてもよい」と回答した割合が11.8%であったが、中山間部ABを平均し、3圏域とした場合、12.1%となる。



前回調査	調査数	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
全体	2,129 100.0	251 11.8	1,446 67.9	310 14.6	70 3.3	52 2.4
市街地	545 100.0	70 12.8	373 68.4	76 13.9	15 2.8	11 2.0
中山間部A	515 100.0	62 12.0	350 68.0	75 14.6	21 4.1	7 1.4
中山間部B	535 100.0	52 9.7	378 70.7	73 13.6	16 3.0	16 3.0
山間部	534 100.0	67 12.5	345 64.6	86 16.1	18 3.4	18 3.4

3圏域としたら	調査数	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
全体	1,604 100.0	194 12.1	1,082 67.5	236 14.7	52 3.2	41 2.5
市街地	545 100.0	70 12.8	373 68.4	76 13.9	15 2.8	11 2.0
中山間部AB平均	525 100.0	57 10.9	364 69.4	74 14.1	19 3.6	12 2.2
山間部	534 100.0	67 12.5	345 64.6	86 16.1	18 3.4	18 3.4

亀岡市高齢者等実態調査の結果について 前回調査との比較

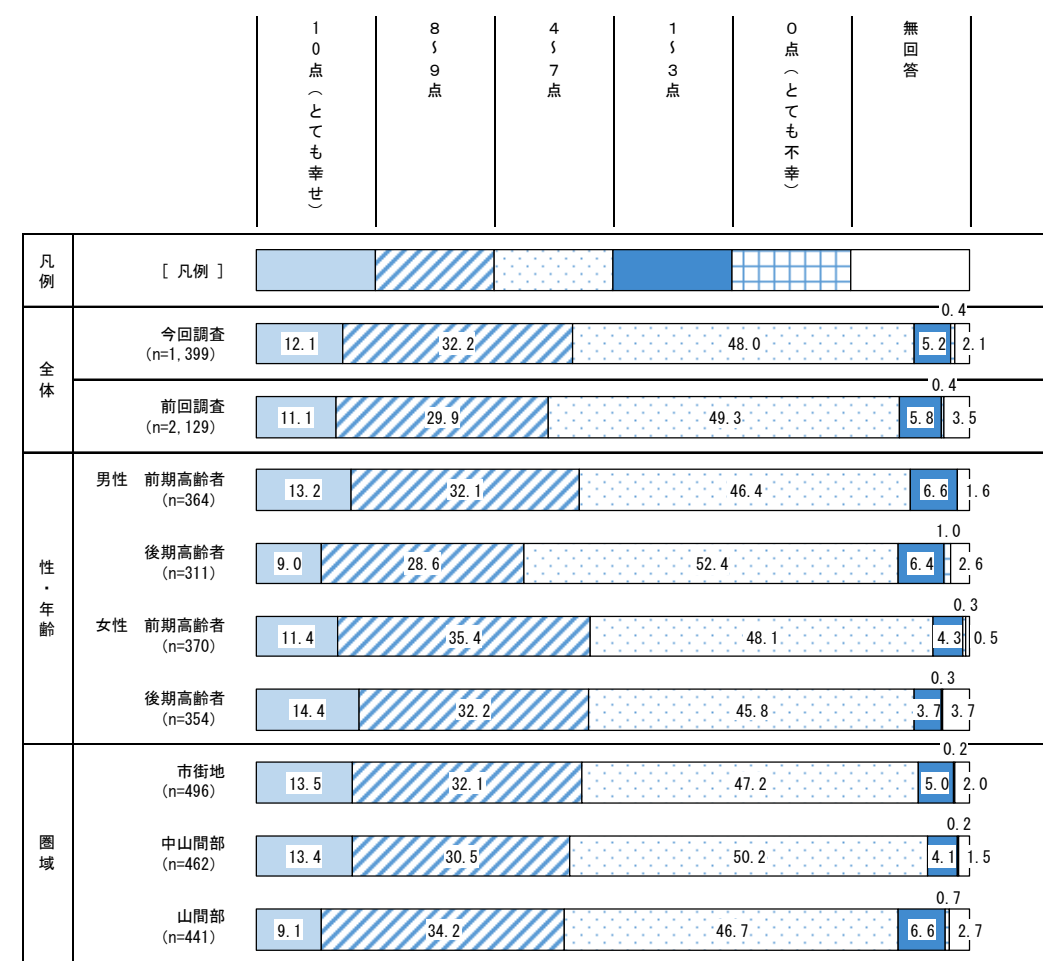
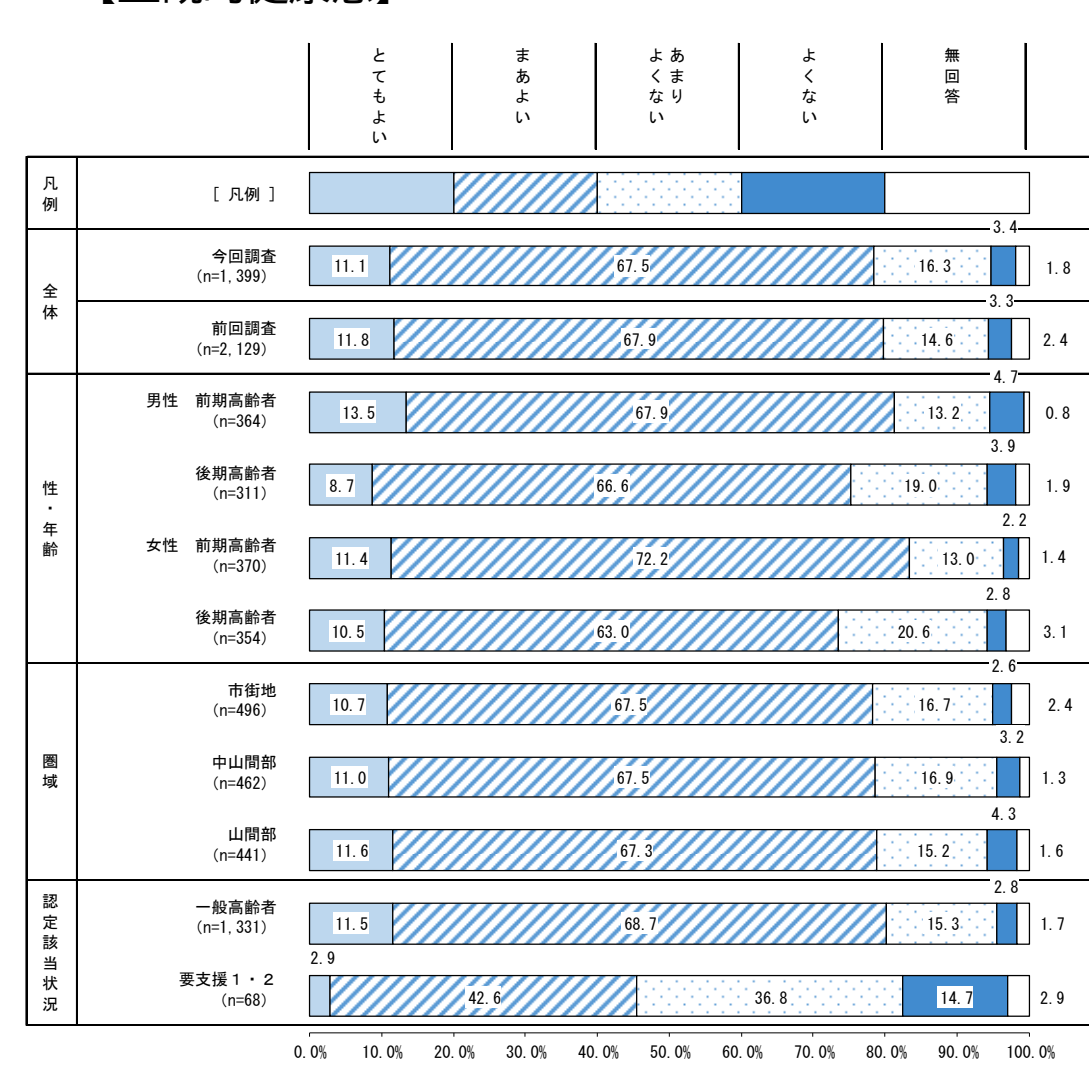
最終アウトカム「自分は健康である」と感じている人が多い

(評価) 主観的健康感、主観的幸福感

主観的健康感については、「とてもよい」「まあよい」の割合が減少している。一方で、主観的幸福感については、10点満点中8点以上の割合がわずかに増えている。

【主観的健康感】

【主観的幸福感】



前回調査との比較

各項目の変化について

生活機能評価

運動器の機能低下リスクについて、2.4ポイントの低下（改善）がみられた（資料1 7p）

転倒リスクについて、ほぼ変化がないものの、市街地では1.1ポイント高くなっている（資料1 8p）

閉じこもりリスクについてはほぼ変化がなかった。市街地⇒中山間部⇒山間部の順にリスクが高くなっている（資料1 9p）

うつリスクについてはほぼ変化はなく、圏域毎の差が少ない（資料1 13p）

日常生活評価

IADL（手段的自立度）について、ほぼ変化はないが、中山間部で低下がみられる（資料1 14p）

社会参加評価

知的能動性について、2.5ポイントの低下がみられた（資料1 15p）

社会的役割について、7.5ポイントの低下がみられた。また、全ての圏域で前回調査から低下している（資料1 16p）

地域の会・グループへの参加状況

地域づくり活動への参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」の合計が3ポイント上昇した（資料1 19p）

前回調査との比較

各項目について

家族や友人・知人以外の相談相手（資料1 20p）

何かあったときの相談相手として「地域包括支援センター・市役所」が15.8%と、前回調査から1.8ポイント改善したものの、低い数値となっている。

「フレイル」の認知度（資料1 22p）

「フレイル」を知っているかという問に対して、「知らない」が62.5%、「内容をよく知っている」「内容を知っている」が合わせて14%と低い数値となっている。

認知症にかかる相談窓口の把握状況（資料1 25p）

認知症に関する相談窓口の認知度について「はい」が人は28.3%となっており、前回調査と比較して3.4ポイント低下。「いいえ」が69.4%となっている。

調査結果の分析について

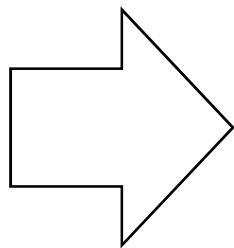
今回の調査結果の傾向として、前回の調査から大きな変化は少ないものの、社会参加評価においては数値の低下がみられた。また、相談窓口等の認知度が低いとわかった。

政策課題

前回調査と比較したときに、全体として大きな変化はないものの、社会参加評価において数値の低下がみられた。また、地域づくり活動に対する参加者としての参加意向は上昇がみられる。

行政課題

- ・何かあったときの相談相手として「地域包括支援センター・市役所」の認知度が低いことが分かった。
- ・「フレイル」の認知度が低い。
- ・認知症の相談窓口の認知度が低い。



政策の方向性

第9期計画では、社会性の向上につながるような取組が必要となってくると考えられる。

行政の課題

各相談窓口の認知度向上や、「フレイル」の認知度向上のための広報活動などの取組みを強化する必要があると考えられる。

【参考】対象者抽出日における高齢化率

左：令和4年11月1日時点 右：令和元年11月1日時点

令和4年11月1日時点では後期高齢者が増加し、前期高齢者とほぼ同数となった。

亀岡市高齢者等実態調査 対象者抽出日における高齢化率

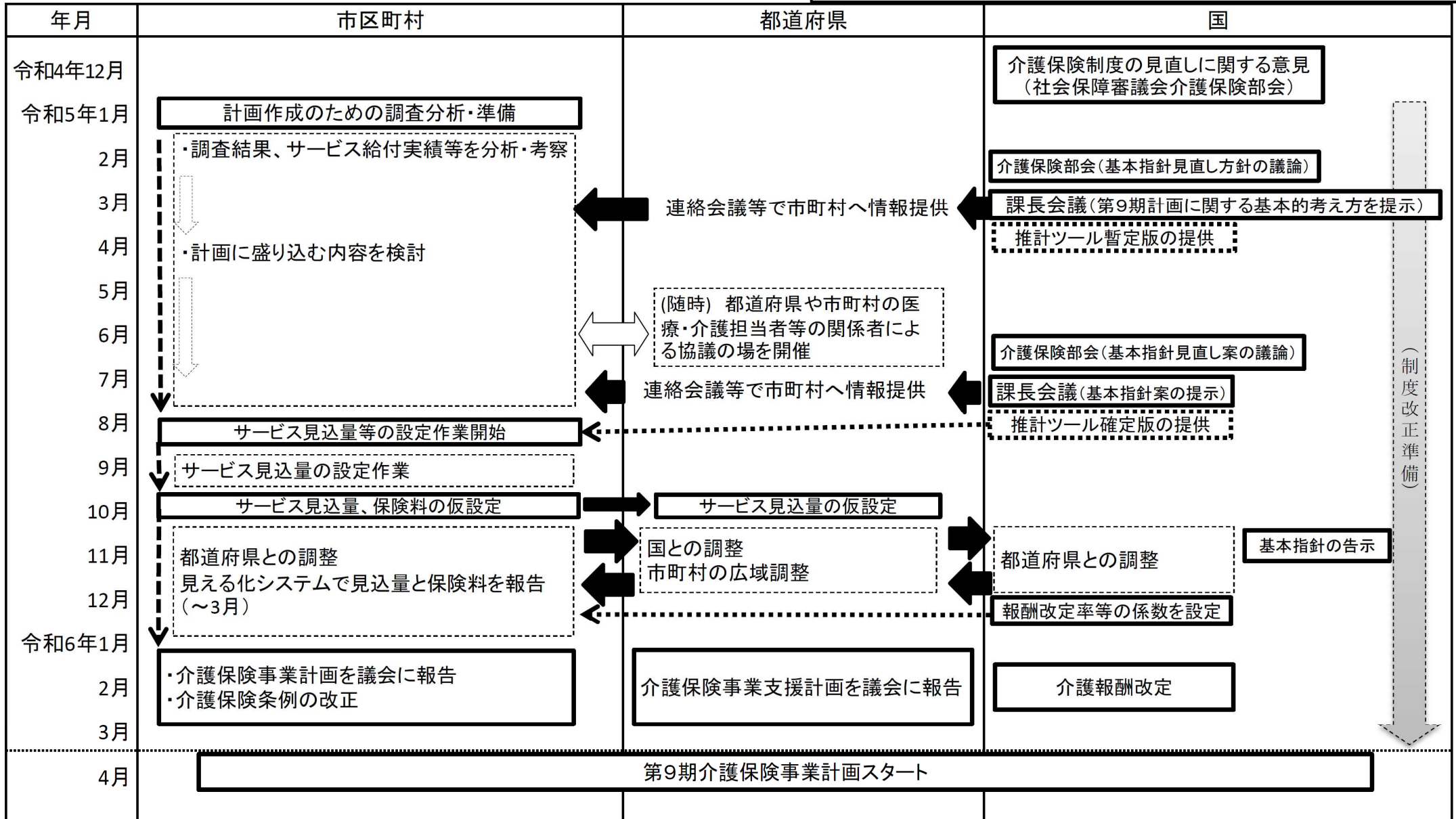
R 4 . 1 1 . 1	人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率	前期高齢化率	後期高齢化率
亀岡地区	19,227	5,613	2,947	29.2%	13.9%	15.3%
大井町	8,531	2,105	988	24.7%	13.1%	11.6%
千代川町	8,276	1,906	869	23.0%	12.5%	10.5%
篠町	18,969	5,398	2,648	28.5%	14.5%	14.0%
東つつじヶ丘	3,147	787	441	25.0%	11.0%	14.0%
西つつじヶ丘	3,489	1,109	657	31.8%	13.0%	18.8%
南つつじヶ丘	6,123	2,048	676	33.4%	22.4%	11.0%
市街地	67,762	18,966	9,226	28.0%	14.4%	13.6%
曾我部町	3,701	1,257	669	34.0%	15.9%	18.1%
吉川町	789	319	193	40.4%	16.0%	24.5%
穂田野町	2,367	1,049	605	44.3%	18.8%	25.6%
馬路町	1,461	583	293	39.9%	19.8%	20.1%
旭町	680	291	161	42.8%	19.1%	23.7%
千歳町	1,074	462	243	43.0%	20.4%	22.6%
河原林町	996	473	289	47.5%	18.5%	29.0%
保津町	1,498	627	368	41.9%	17.3%	24.6%
中山間部	12,566	5,061	2,821	40.3%	17.8%	22.4%
東別院町	1,040	526	274	50.6%	24.2%	26.3%
西別院町	797	332	178	41.7%	19.3%	22.3%
本梅町	1,351	535	293	39.6%	17.9%	21.7%
畑野町	1,754	793	318	45.2%	27.1%	18.1%
宮前町	1,319	541	290	41.0%	19.0%	22.0%
東本梅町	498	218	108	43.8%	22.1%	21.7%
山間部	6,759	2,945	1,461	43.6%	22.0%	21.6%
合計	87,087	26,972	13,508	31.0%	15.5%	15.5%

R 1 . 1 1 . 1	人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率	前期高齢化率	後期高齢化率
亀岡地区	19,522	5,490	2,740	28.1%	14.1%	14.0%
大井町	8,398	2,020	852	24.1%	13.9%	10.1%
千代川町	7,814	1,780	757	22.8%	13.1%	9.7%
篠町	19,121	5,259	2,256	27.5%	15.7%	11.8%
東つつじヶ丘	3,237	764	387	23.6%	11.6%	12.0%
西つつじヶ丘	3,566	1,064	563	29.8%	14.0%	15.8%
南つつじヶ丘	6,445	1,732	578	26.9%	17.9%	9.0%
市街地	68,103	18,109	8,133	26.6%	14.6%	11.9%
曾我部町	3,762	1,242	614	33.0%	16.7%	16.3%
吉川町	889	345	191	38.8%	17.3%	21.5%
穂田野町	2,524	1,055	579	41.8%	18.9%	22.9%
馬路町	1,535	579	271	37.7%	20.1%	17.7%
旭町	735	304	156	41.4%	20.1%	21.2%
千歳町	1,126	467	237	41.5%	20.4%	21.0%
河原林町	1,014	448	279	44.2%	16.7%	27.5%
保津町	1,573	659	374	41.9%	18.1%	23.8%
中山間部	13,158	5,099	2,701	38.8%	18.2%	20.5%
東別院町	1,158	557	264	48.1%	25.3%	22.8%
西別院町	887	331	176	37.3%	17.5%	19.8%
本梅町	1,447	526	277	36.4%	17.2%	19.1%
畑野町	1,908	740	300	38.8%	23.1%	15.7%
宮前町	1,389	523	284	37.7%	17.2%	20.4%
東本梅町	526	217	106	41.3%	21.1%	20.2%
山間部	7,315	2,894	1,407	39.6%	20.3%	19.2%
合計	88,576	26,102	12,241	29.5%	15.6%	13.8%

第9期計画策定に向けた国の動向について

第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R5.2.27時点)

社会保障審議介護保険部会令和5年2月27日資料から



第9期計画において記載を充実する事項（案）

■ 第9期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

1 介護サービス基盤の計画的な整備（P8～14）

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性（P8～11, 14）
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化（P12）
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性（P11）
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性（P13）
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及（P13）

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（P15～31）

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性（P15）
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進（P16）
- 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の取組（P17）
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等（P17）
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進（P17）
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進（P18）
- 高齢者虐待防止の一層の推進（P19～22）
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進（P19, 23）
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性（P24）
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備（P25）
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供（P26～28）
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実（P29, 30）
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進（P31）

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の推進（P32～43）

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保（P32）
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進（P33, 34）
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備（P35, 36）
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性（P37）
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用（P38）
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）（P39）
- 財務状況等の見える化（P40, 41）
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進（P42, 43）

社会保障審議会 介護保険部会（第106回）	資料1-2
令和5年2月27日	

基本指針の構成について

基本指針の構成について

- 介護保険事業運営に当たっての留意事項
- 計画において具体の記載又は作業を要する内容
- 項目の新設、変更、削除

構成等の見直し案

基本的事項

見直しの方針案

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

2 介護給付等対象サービスの充実・強化

3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備

4 日常生活を支援する体制の整備

5 高齢者の住まいの安定的な確保

- 医療・介護の連携の強化、医療・介護情報基盤の整備により地域包括ケアシステムの一層の推進を図ることを追記。
※ 医療・介護情報基盤の整備に関する法改正の施行日は、法律公布後4年以内に政令で定める日。
- 高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進する重要な取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等について追記。
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を推進する重要性について追記。
- 特別養護老人ホーム等の介護保険施設における医療ニーズの適切な対応の重要性について追記。
- 特別養護老人ホームについて、特例入所も含め、地域の実情を踏まえた適切な運用を図ることの重要性について追記。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの更なる普及について追記。
- かかりつけ医機能の確保に関する検討状況を踏まえた医療・介護連携の強化について追記。
※ かかりつけ医機能の確保に関する法改正の施行日は、令和7年4月1日の予定。
- 医療・介護の連携に関して必要な情報の収集、整理及び活用について追記。
- 多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要である旨追記。
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的な支援の重要性について追記。

※ 見直しの方針案のうち、法改正を前提とする内容は、国会で審議予定の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」が成立した場合に、その内容を踏まえて記載するものであり、法案審議を踏まえて変更が有り得る。

基本指針の構成について

基本的事項	見直しの方針案
<p>二 2025年及び2040年を見据えた目標</p> <p>三 医療計画との整合性の確保</p> <p>四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進</p> <p>五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業</p>	<ul style="list-style-type: none">●計画の策定に当たり、既存施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要である旨を記載。●「2025年及び2040年を見据えた目標」を「中期的な目標」に修正。（中期的な視点での介護サービス基盤の整備について記載。）●増大するニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進めることの重要性について追記。●地域包括支援センターの体制整備と併せて、総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組むことが重要である旨を記載。■項目名を「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等」に変更。●ケアマネジメントの質の向上及び人材確保について追記。●居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することに伴う、介護予防の推進について追記。●地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置と居宅介護支援事業所などの地域の拠点との連携の推進について追記。●ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進について追記。●外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備の重要性について追記。●生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されることを記載。●都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むことが重要である旨を記載。●文書負担の軽減について、標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について記載。●介護の経営の大規模化・協働化により、サービスの品質を担保しつつ、管理部門の共有化・効率化やアウトソーシングの活用などにより、人材や資源を有効に活用することが重要である旨を記載。●要介護認定までの期間を短縮するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することについて追記。

基本指針の構成について

基本的事項

見直しの方針案

六 介護に取り組む家族等への支援の充実

七 認知症施策の推進

- 1 普及啓発・本人発信支援
- 2 予防
- 3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- 5 研究開発・産業促進・国際展開

八 高齢者虐待の防止等

- 1 広報・普及啓発
- 2 ネットワーク構築
- 3 行政機関連携
- 4 相談・支援

○ 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進(新設)

○ 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等(新設)

九 介護サービス情報の公表

十 効果的・効率的な介護給付の推進

十一 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携

●認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組、ヤングケアラーも含めた関係機関とセンターの連携を図ることの重要性について追記。

●認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について追記。

●サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等についても、虐待防止対策を推進することについて記載。

●「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じることについて記載。

●虐待防止対策についてPDCAサイクルを活用して取り組むことの重要性を追記。

■項目「介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進」を新設。

●介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進の重要性について記載。

■項目「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等」を新設。

●経営情報を収集・把握することの重要性、都道府県・市町村の対応等について追記。

●介護サービス情報公表制度について、財務状況や一人当たり賃金等を公表することの重要性について追記。

●介護給付費の地域差改善と給付適正化は一体として進めていくことが適当であることを追記。

●都道府県ごとに不合理な地域差の改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行い、保険者を支援することが重要であることを追記。



基本指針の構成について

基本的事項

見直しの方針案

十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進

- 国の役割として、地域包括ケアシステムの構築状況の自己点検に資するツールの提供を行うことを追記。
- 介護情報基盤の整備について記載。

十三 保険者機能強化推進交付金等の活用

- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めていく観点から、評価指標等の見直しとともに、評価を踏まえた取組内容の改善や更なる充実等に活用していくことの重要性について記載。

十四 災害・感染症対策に係る体制整備

- 業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。
- 感染症法改正(高齢者施設等との連携を含めた宿泊療養・自宅療養体制の確保など予防計画の記載事項の充実等)の内容を踏まえ、介護保険担当部局も必要に応じて関係部局・関係機関と連携することについて追記。



基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項	第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項	
一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項	一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項	
1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等	1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等	
2 要介護者等地域の実態の把握	2 要介護者等の実態の把握	○計画の作成に当たって、医療・介護の双方のニーズを有する高齢者の状況について、把握、分析するとともに、医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意することが重要である旨を追記。【市県】 ●計画の策定にあたり、既存施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要である旨を記載。【市県】
(一)被保険者の現状と見込み		
(二)保険給付や地域支援事業の実績把握と分析		●介護情報基盤の活用について追記。【市】
(三)調査の実施		
(四)地域ケア会議等における課題の検討		
3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備	3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備	
(一)市町村関係部局相互間の連携	(一)都道府県関係部局相互間の連携	
(二)市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催	(二)都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催	○中期的な介護ニーズの見通し等について、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要であることを追記。【市県】
(三)被保険者の意見の反映		
(四)都道府県との連携	4 市町村への支援	



基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
4 2025年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標	5 2040年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標	<ul style="list-style-type: none"> ■項目名を「中期的な推計及び第9期の目標」に変更。【市県】 ●2025年度の推計を削除。【市県】
(一)2025年度及び2040年度の推計	(一)2025年度及び2040年度の介護人材等の推計及び確保	<ul style="list-style-type: none"> ■項目名を「中期的な推計」に変更。【市】 ○2040年度の推計を必須とする。【市】 ■項目名を「中期的な介護人材等の推計及び確保」に変更。【県】
(二)第8期の目標	(二)第8期の目標	<ul style="list-style-type: none"> ■項目名を「第9期の目標」に変更。【市県】 ●介護予防や施設整備など第9期期間中に効果測定や目標の達成が困難な取組については、中期の目標として設定することも可能であることを追記。【市県】
	(三)施設における生活環境の改善	<ul style="list-style-type: none"> ●ユニット型施設の入所定員の割合の目標の達成年度を2030年度に更新。【県】
5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの構築状況を自己点検する重要性について追記。【市】
6 日常生活圏域の設定	7 老人福祉圏域の設定	
7 他の計画との関係	8 他の計画との関係	
(一)市町村老人福祉計画との一体性	(一)都道府県老人福祉計画との一体性	
(二)市町村計画との整合性	(二)都道府県計画との整合性	
	(三)医療計画との整合性	
(三)市町村地域福祉計画との調和	(四)都道府県地域福祉支援計画との調和	9
(四)市町村高齢者居住安定確保計画との調和	(五)都道府県高齢者居住安定確保計画との調和	

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(五)市町村賃貸住宅供給促進計画との調和	(六)都道府県賃貸住宅供給促進計画との調和	
(六)市町村障害福祉計画との調和	(七)都道府県障害福祉計画との調和	
	(八)都道府県医療費適正化計画との調和	○医療費適正化計画見直し(医療・介護の機能連携を通じた効果的・効率的なサービス提供に関する目標の追加)を踏まえた記載を追加。【 県 】
(七)市町村健康増進計画との調和	(九)都道府県健康増進計画との調和	
(八)生涯活躍のまち形成事業計画との調和	(十)都道府県住生活基本計画との調和	
(九)市町村地域防災計画との調和	(十一)都道府県地域防災計画との調和	
(十)市町村新型インフルエンザ等対策行動計画との調和	(十二)都道府県新型インフルエンザ等対策行動計画との調和	
(十一)福祉人材確保指針を踏まえた取組	(十三)福祉人材確保指針を踏まえた取組	
(十二)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	(十四)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	
(十三)認知症施策推進大綱を踏まえた取組	(十五)認知症施策推進大綱を踏まえた取組	○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について追記。【 市県 】
8 その他	9 その他	
(一)計画期間と作成の時期	(一)計画期間と作成の時期	○第9期計画に時点更新。【 市県 】
(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項	二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項	
1 日常生活圏域	1 老人福祉圏域	
2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	<p>○様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように既存資源等を活用した複合型サービスの整備について追記。 【市県】 ●特養のサービス見込み量について、特例入所も含め地域の実情を踏まえた適切な運用を前提とする設定が適当である旨を追記。【市県】 ●混合型特定施設入居者生活介護に係る推定入居定員の算出について、柔軟に設定可能である旨を追記。【県】 ●医療と介護の一体的な提供体制の確保について追記。【市県】</p>
(一)各年度における介護給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み		
(二)各年度における予防給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み		
3 各年度における地域支援事業の量の見込み		
(一)総合事業の量の見込み		<p>●多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要である旨追記。 【市】 ○認知症施策に関する議論を踏まえ、必要に応じて、通いの場に参加する高齢者の割合の目標を見直す。 【市】※現行8% ●新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場への参加率を向上させる旨を記載。【市】 ●総合事業において、リハビリテーションの理念等を踏まえ、より質の高い取組が推進されるよう、関係団体・関係機関等を含めた協議の場において、医療や介護の専門職の関与等に関する検討を行うことについて記載。【市】</p>

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(二) 包括的支援事業の事業量の見込み		●総合相談支援業務の一部委託や介護予防支援の見直し等について追記。【市】
4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定	3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定	○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係団体・関係機関、地域リハビリテーション支援センター等と協働して取組を行うことについて記載。【市】 ●地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係団体・関係機関等を含めた協議会を設けることについて記載。【県】
(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定	(一) 市町村が行う、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組への支援に関する取組及び目標設定	●個別の市町村に対する伴走型支援を含め、都道府県が市町村に対して、各市区町村が実施した地域包括ケアシステムの構築状況に関する自己点検の結果も参考にしながら、既存の地域資源を活用した地域包括ケアの推進及び地域づくりにつなげていくという視点で支援を行うことの重要性について追記。【県】
(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定	(二) 市町村が行う、介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定	●介護給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うという見直しの方針に沿った内容に修正。【市県】 ○地域差改善や介護給付費の適正化に向けて都道府県と議論を行い、計画に反映させることが必要であることを追記。【市】 ○地域差改善や介護給付費の適正化に向けて市町村と議論を行い、国保連合会と連携し、市町村の実情に応じた支援を行うという取組を計画に反映させることが必要であることを追記。【県】
	4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整	
	5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保	○都道府県指定の介護サービスの事業所が、併せて市町村指定の複合型サービスの指定を受ける場合が見込まれることなども踏まえて、市町村計画との整合性を確保する必要があることについて追記。【県】




基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項	三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項	
1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項	
(一)在宅医療・介護連携の推進	(一)在宅医療・介護連携の推進	○かかりつけ医機能の確保に関する検討状況を踏まえた医療・介護連携の強化について追記。【市県】
(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	○総合事業の実施状況の評価等について、介護保険法第115条の45の2において努力義務とされていることを踏まえ、各市区町村が実施状況の調査、分析、評価等を適切に行い、必要に応じて広域的な対応を検討すべき旨を追加。【市】 ○高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進する取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等についても例示。【市県】
(四)地域ケア会議の推進	(四)地域ケア会議の推進	
	(五)介護予防の推進	○リハビリテーション支援体制の構築の推進のための具体的な取組として、都道府県(地域)リハビリテーション支援センターの指定等について追記。【県】
(五)高齢者の居住安定に係る施策との連携	(六)高齢者の居住安定に係る施策との連携	●地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的な支援の重要性について追記。【市県】



基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
<p>2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策</p>	<p>2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項</p>	<p>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについて、指定の事前同意等による広域利用等に係る検討について記載。【市】 ○現行の「中長期的な人口構造や介護ニーズの変化を見据えた的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策」は、介護ニーズの変化だけでなく医療ニーズの変化も追記。【市】</p>
<p>(一)関係者の意見の反映</p>	<p>(一)介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項</p>	
<p>(二)公募及び協議による事業者の指定</p>	<p>(二)ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項</p>	
<p>(三)都道府県が行う事業者の指定への関与</p>	<p>(三)ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項</p>	
<p>(四)報酬の独自設定</p>		
<p>3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策</p>		
<p>(一)地域支援事業に要する費用の額</p>		
<p>(二)総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス(以下「訪問型サービス等の総合事業」という。)の種類ごとの見込量確保のための方策</p>		
<p>(三)地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価</p>		<p>14</p>
<p>(四)総合事業の実施状況の調査、分析及び評価</p>		

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
<p>4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>■項目名を「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等」に変更。【市県】</p> <p>○ケアマネジメントの質の向上、人材確保について追記。【市県】</p> <p>○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進について追記。【市県】</p> <p>○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備について追記。【市県】</p> <p>●生産性向上の推進に関する都道府県との連携を図ることが重要である旨を記載。【市】</p> <p>●生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されることを記載。【県】</p> <p>○都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につながるワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むことを記載。【市県】</p> <p>○文書負担の軽減について、標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化を踏まえた取組について記載。【市県】</p> <p>○標準様式や「電子申請・届出システム」の活用により、地域密着型サービスの広域利用時の複数市町村への申請手続きにかかる負担が軽減される旨を追記。【市県】</p> <p>○介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、管理部門の共有化・効率化やアウトソーシングの活用などにより、人材や資源を有効に活用するための具体的な方策について記載。【市県】</p> <p>○要介護認定までの期間を短縮するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することについて追記。【市】</p> <p>○介護情報基盤の整備について追記。【市】 15</p>

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項	○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについて、区域外指定の事前同意等による広域利用等に係る検討への都道府県の関与について記載。【 県 】
(一)介護給付等対象サービス		○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントを推進するための都道府県、市町村の役割等について記載。【 市県 】
(二)総合事業		○総合事業によるサービスの効果的・効率的な提供を促進する観点から、同事業に関係する者が、事業の目的やそれに向けてそれぞれが実施すべきことを明確に理解する場等を設けることや、生活支援体制整備事業において、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進及び連携先が実施している取組の評価の実施を行うことも考えられることを追記。【 市 】
(三)地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化		○以下の取組等を通じた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等について追記。【 市 】 <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大及びそれに伴う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等による一定の関与 ・居宅介護支援事業所等、地域の拠点の活用によるセンター業務の体制整備を推進(総合相談支援業務の一部委託、ランチ、サブセンターとしての活用、柔軟な職員配置) ○家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組とセンターの連携、ヤングケアラーも含めた関係機関とセンターが連携を図ることの重要性について追記。【 市 】
()高齢者虐待防止対策の推進(新設)		■項目「高齢者虐待防止対策の推進」を新設。【 市 】 ○養護者及び養介護施設従事者による虐待の防止に向けた体制整備について記載。【 市県 】

基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
6 認知症施策の推進 (一)普及啓発・本人発信支援 (二)予防 (三)医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援	5 認知症施策の推進 (一)普及啓発・本人発信支援 (二)予防 (三)医療・ケア・介護サービス	○介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置の義務化について追記。 【市】
(四)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	(四)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	○日本認知症官民協議会における取組を踏まえ、官民が連携した認知症施策の取組を推進することについて追記。 【市県】
7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数	6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数	
8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	7 介護サービス情報の公表に関する事項	○介護サービス情報公表制度について、財務状況や一人当たり賃金等を公表する重要性について追記。 【県】
	○ 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等(新設)	■項目「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等」を新設。 【県】 ○経営情報を収集・把握することの重要性、都道府県の対応等について追記。 【県】
9 市町村独自事業に関する事項 (一)保健福祉事業に関する事項 (二)市町村特別給付に関する事項 (三)一般会計に関する事項		
10 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	■項目削除。 【市県】
11 災害に対する備えの検討	9 災害に対する備えの検討	○業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。 【市県】
12 感染症に対する備えの検討	10 感染症に対する備えの検討	○業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。 【市県】 ○感染症法改正(高齢者施設等との連携を含めた宿泊療養・自宅療養体制の確保など予防計画の記載事項の充実等)の内容を踏まえ、必要に応じ介護保険担当部局も必要に応じて関係部局・関係機関と連携することについて追記。 【市県】

亀岡市いきいき長寿プラン推進協議会委員名簿

(令和4年7月1日～令和6年6月30日：敬称略)

所属	団体名	委員名	備考
学識経験者	天理大学	松田 美智子	
保健、医療、福祉等	亀岡市医師会	河野 秀彦	
保健、医療、福祉等	亀岡市歯科医師会	荻野 茂	
保健、医療、福祉等	亀岡市薬剤師会	山口 徳人	
保健、医療、福祉等	亀岡市社会福祉協議会	高橋 依子	
保健、医療、福祉等	亀岡市民生委員児童委員協議会	中西 明美	新任 R5.1～
保健、医療、福祉等	公益社団法人 亀岡市シルバー人材センター	大西 利幸	
保健、医療、福祉等	社会福祉法人 利生会	細川 景子	
保健、医療、福祉等	社会福祉法人 友愛会	前淵 功	
保健、医療、福祉等	亀岡ボランティア連絡協議会	中島 三羊子	
保健、医療、福祉等	亀岡市老人クラブ連合会	林 昭	
市民代表	亀岡市自治会連合会	由良 隆夫	新任 R4.12～
市民代表	市民代表	谷奥 正憲	
市民代表	市民代表	上田 賢	
行政機関	京都府南丹広域振興局	川勝 律子	