

# 岸和田市高齢者福祉計画

## 第7期介護保険事業計画

(計画期間：平成30年度～平成32年度)

### 概要版

平成30年3月

岸和田市



## 計画の概要

### ■計画策定の背景と目的

わが国では、平成 37（2025）年には日本経済を担ってきたいわゆる「団塊の世代」（昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年生まれ）の人たちがすべて 75 歳以上（後期高齢者）に、平成 50（2038）年には「団塊ジュニア世代」（昭和 46（1971）年から昭和 50（1975）年生まれ）の人たちが 65 歳以上に到達し、今後も高齢化が進展することが予想されています。

要介護者を社会全体で支える新たな仕組みとして、平成 12（2000）年 4 月に導入された介護保険制度は、平成 30（2018）年に 19 年目を迎えることとなります。サービス利用者は制度新設時の 3 倍を超える約 500 万人となり、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展しています。その一方で、介護保険制度の持続可能性を維持することが課題となっています。

第 7 期計画（平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度）の策定にあたっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことを可能にしていくことを目指し、自立支援・重度化防止に向けた取組みや認知症施策、医療・介護の連携の推進が重要とされています。

認知症施策においては、新オレンジプランの基本的な考え方を介護保険制度に位置づけ、施策の総合的な推進を図ることで、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることのできる体制を構築する必要があります。

医療・介護の連携については、第 6 期計画（平成 27（2015）年度から平成 29（2017）年度）において、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が推進されてきましたが、第 7 期計画では、本計画と医療計画との整合性を図る観点から、都道府県が策定する医療計画との連携や、在宅医療・介護連携推進事業の着実な実施が求められています。

地域包括ケアシステムを深化・推進するためには、上位計画である地域福祉計画との整合性を図りつつ、地域共生社会の実現に向けた取組みの推進が重要であるとされています。高齢者に焦点をあててきた現在の地域包括ケアシステムを障害者や児童、生活困窮者等を含めた地域住民全体に拡大し、住民がそれぞれの役割を持ち、活躍・支え助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指していきます。

また、介護者の介護負担の増大から介護離職が社会問題となっています。「介護離職ゼロ」を目標に、家族の介護負担を軽減させるための取組みを進めることで、誰もが家庭や職場、地域で生きがいを持って、充実した生活を送ることができる一億総活躍社会の実現を目指します。

市では上記の背景を踏まえ、平成 37（2025）年度を目途に、介護保険制度の持続可能性を確保しつつ、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の実情に応じた包括的な支援・サービスの提供体制（地域包括ケアシステム）の深化・推進を目指す、「岸和田市高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」を策定するものです。

## ■計画の位置づけ

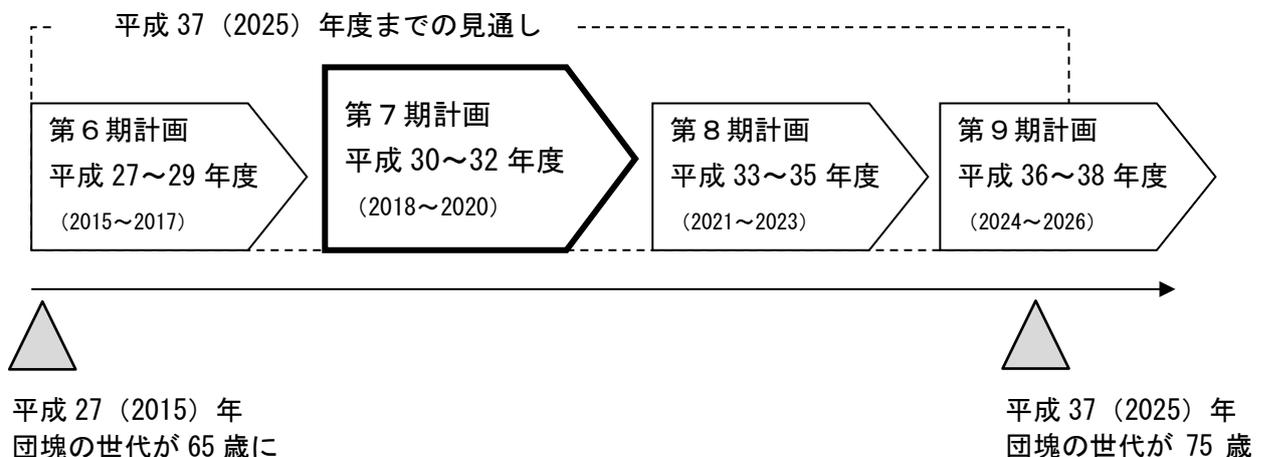
「岸和田市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき3年を1期として策定する「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものとなります。

また、「第4次岸和田市地域福祉計画・地域福祉活動推進計画」や「岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画」、さらに「大阪府高齢者計画2018」や「大阪府保健医療計画」等の関連計画との調和が保たれたものである必要があります。

## ■計画の期間

上記の法的位置づけに基づき、第7期計画は平成30（2018）年度から平成32（2020）年度を計画期間とします。

また、策定にあたっては、高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加する平成37（2025）年度までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目標として、第7期計画における目指すべき姿を具体的に明らかにしながら、取り組みを進めていくこととなります。



※平成37（2025）年度の地域包括ケアシステムの構築を目標とするため、第6期計画以降は「地域包括ケア計画」として位置づけ、段階的に構築する。

## ■介護保険制度の改正の主な内容について

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 保険者機能強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取組むことのできる仕組みの制度化（財政的インセンティブの付与）
- 地域包括支援センターの機能強化（事業の実施状況に対する評価の義務づけ）
- 認知症施策の推進
- 居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与強化

#### 医療・介護の連携の推進等

- 新たな介護保険施設「介護医療院」の創設
- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定の整備

#### 地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等

- 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備
- 新たに共生型サービスを介護保険と障害福祉両方の制度に位置づけ
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
- 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者が、障害者支援施設等に入所する前の市町村に変更

### (2) 介護保険制度の持続可能性の確保

#### 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合の見直し

- 現役並み所得を有する者の負担割合が2割から3割へ引き上げ（平成30（2018）年8月～）

#### 介護納付金への総報酬割の導入

- 被用者保険等保険者では介護納付金の負担が総報酬額に応じたものとされる（平成29（2017）年8月～段階的に実施）

	平成 29 (2017)年度 (8月～)	平成 30 (2018)年度	平成 31 (2019)年度	平成 32 (2020)年度
総報酬割分	1/2	1/2	3/4	全面

### (3) その他

#### 福祉用具貸与の見直し

- 福祉用具の貸与価格の全国平均価格が公表（平成 30（2018）年 10 月～）
- 機能や価格帯の異なる複数の商品の提示を受け、福祉用具を選ぶことができる仕組みの創設

#### 高額介護サービス費の見直し

- 高額介護サービス費の「一般区分」の月額上限額を医療保険並みに引き上げ（平成 29（2017）年 8 月～）

	自己負担限度額(月額)
現役並み所得相当	44,400 円
一般	37,200 円⇒ <b>44,400 円</b> 1割負担者のみの世帯は 年間上限額の設定あり※1
住民税非課税世帯等	24,600 円
年金収入 80 万円以下等	15,000 円

※ 年間上限額：446,400 円（37,200 円×12）

#### 調整交付金の交付基準の見直し

- 特に年齢が高い高齢者の分布をきめ細かく反映させるため、交付基準の年齢区分を細分化し、激変緩和措置として、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度においては、2 区分と 3 区分を 1/2 ずつ組み合わせる算定

区分	内容
2区分	①65～74 歳 ②75 歳以上
3区分	①65～74 歳 ②75～84 歳 ③85 歳以上

## ■計画の基本理念

「岸和田市まちづくりビジョン（第4次総合計画）」の基本理念である「市民自治都市の実現～常に安心していつまでも住み続けることができる、個性豊かな持続性のある地域社会～」を目指して、第6期計画に引き続き、次の5つの基本理念を掲げます。

### 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画における5つの基本理念

#### （1）いつまでも安心して暮らし続けられる生活環境づくり

高齢者の人権尊重を堅持しつつ、地域の相互扶助の充実や公的扶助によって、仮に身体機能等が低下しても住み慣れた地域で暮らし続けられる環境を整備していきます。また、高齢期になっても住み慣れた地域で安心して社会生活を営めるように、都市環境、地域社会環境、家庭環境の3つの環境に対し、バリアフリーの環境づくりを推進していきます。

#### （2）介護予防と自立支援の推進

壮年期からの健康づくり等を含めた予防・疾病対策や、要介護状態とまらないための介護予防対策、たとえ介護が必要な状態になっても健康状態を取り戻そうとする自助努力を支援する施策を推進します。

個人の自立を促し、自立を側面的に支える支援的なサービスを目指します。同時に、効率的なサービスの提供方法を導入し、財源の有効活用を図ります。

#### （3）地域自立文化の創造

市民が計画の策定、事業の運営、サービスの提供、事業の評価に一貫して関わり、市民自らが高齢者関連事業の主体者とならなければなりません。市民、サービス提供者、行政、さらには教育が一体となって福祉のまち岸和田をつくっていきます。行政はこれを支援するために多様な市民参加を促進していきます。

#### （4）多様な地域福祉サービスの実現

選択の時代の福祉サービスは、メニュー及びサービス量の豊富さが求められます。特に高齢化の急速な進行を踏まえ、保健・福祉・医療分野はサービスの拡充が必要になっています。このようなニーズに対して、市民生活に関わる多様な部門で選択可能なサービスを供給できる体制を構築していきます。

#### （5）サービス供給体制の総合化の追求

市民ニーズを包括的にとらえ、効果的・効率的に支援するための総合的なサービス供給体制を構築していきます。このために保健・福祉・医療・教育・就労等市民生活に関わりのある多様な社会資源を総合的・横断的に供給する社会資源のネットワークを築きます。また、多様なサービス提供のため、家族・近隣・ボランティア等の住民中心部門、民間企業等との協働を進めていきます。

## ■計画の進行管理と点検体制

第7期計画の策定にあたっては、介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組みを推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・評価・見直しをすること（PDCAサイクル）が重要となっています。

本計画の進行管理については、関係者の意見や市民の意見を十分反映するという観点から、「岸和田市介護保険事業運営等協議会」等の組織において、定期的に計画の運営状況を報告する等、点検体制整備に努めるとともに、運営状況の情報開示を行います。

また、各年度終了後に、給付実績、苦情処理実績、利用者の相談実績等のデータをもとに次の項目について点検及び評価し、市民や関係団体の意見を反映させていくものとします。

- ・介護等サービス（居宅、施設・居住系サービス）の利用状況
- ・介護等サービスの量及び質に関する状況
- ・サービス提供体制に関する問題点
- ・一般施策及び地域支援事業の利用状況
- ・地域包括支援センター運営状況
- ・地域密着型サービスに関する運営状況 等



## (2) 人口の推計

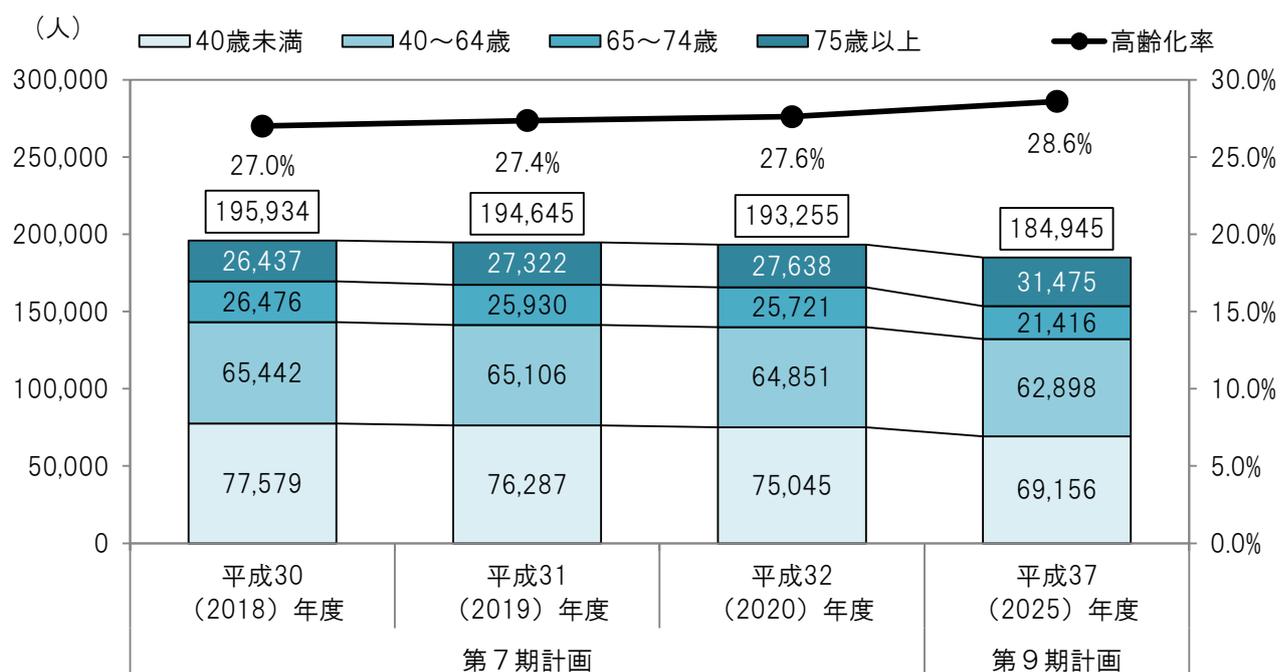
本市の総人口は、今後も減少傾向が続く見込みとなっています。

高齢者の内訳をみると、65～74歳の前期高齢者は平成32（2020）年度までゆるやかに減少し、平成37（2025）年度には21,416人となる見込みです。一方で、75歳以上の後期高齢者は今後も増加し続け、平成37（2025）年度には31,475人となる見込みです。

高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）も年々高くなり、平成32（2020）年度には27.6%となる見込みです。

（単位：人）

	第7期計画			第9期計画
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成37 (2025)年度
住民基本台帳人口	195,934	194,645	193,255	184,945
40歳未満	77,579	76,287	75,045	69,156
40～64歳	65,442	65,106	64,851	62,898
65～74歳	26,476	25,930	25,721	21,416
75歳以上	26,437	27,322	27,638	31,475
高齢化率	27.0%	27.4%	27.6%	28.6%



※ 平成29（2017）年10月1日時点の人口をもとにコーホート変化率法で推計

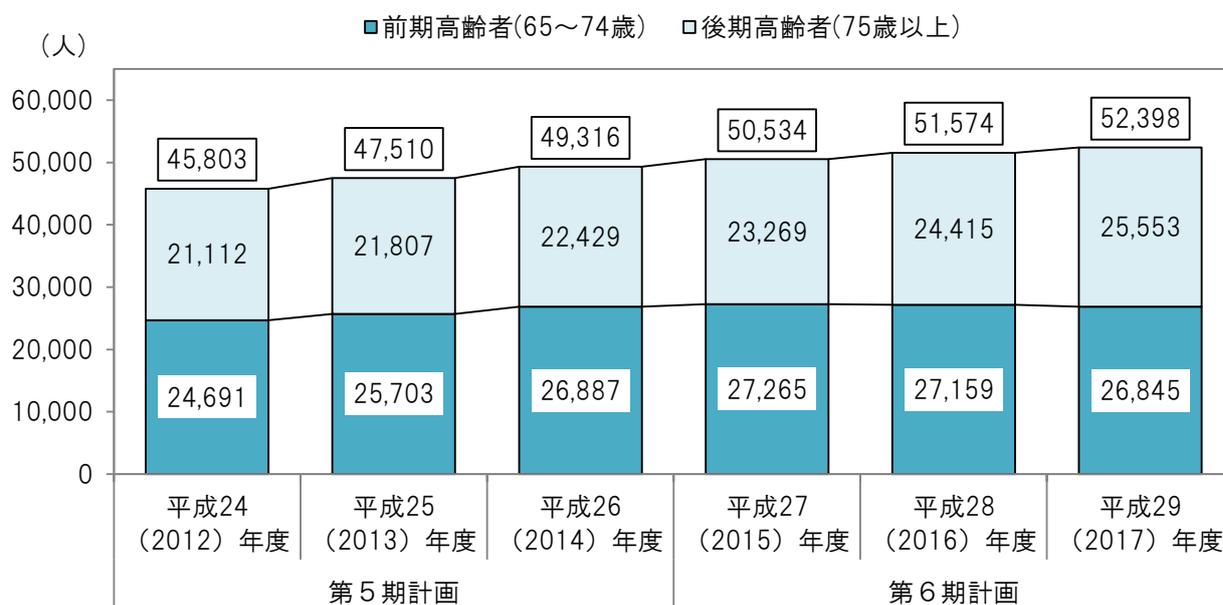
### (3) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数は年々増加しており、平成29(2017)年度では52,398人(高齢化率26.6%)と、前年度より824人増加しています。

高齢者の内訳をみると、平成29(2017)年度は平成28(2016)年度に比べて前期高齢者は314人の減少、後期高齢者は1,138人の増加がみられます。総人口に占める前期高齢者の割合は13.6%、後期高齢者は13.0%と、前期高齢者の占める割合は横ばい、後期高齢者の割合は引き続き増加しています。

(単位：人)

	第5期計画			第6期計画		
	平成24 (2012)年度	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度
(A) 第1号被保険者数	45,803	47,510	49,316	50,534	51,574	52,398
(a) 前期高齢者(65～74歳)	24,691	25,703	26,887	27,265	27,159	26,845
割合 (a)/(A)	53.9%	54.1%	54.5%	54.0%	52.7%	51.2%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	21,112	21,807	22,429	23,269	24,415	25,553
割合 (b)/(A)	46.1%	45.9%	45.5%	46.0%	47.3%	48.8%
(B) 総人口	201,858	201,151	200,358	199,416	198,142	197,142
総人口に占める第1号被保険者数の比率(A)/(B)【高齢化率】	22.7%	23.6%	24.6%	25.3%	26.0%	26.6%
前期高齢者(65～74歳)	12.2%	12.8%	13.4%	13.7%	13.7%	13.6%
後期高齢者(75歳以上)	10.5%	10.8%	11.2%	11.7%	12.3%	13.0%



※ 各年度10月1日時点

※ 第1号被保険者数は介護保険事業状況報告月報、総人口は住民基本台帳

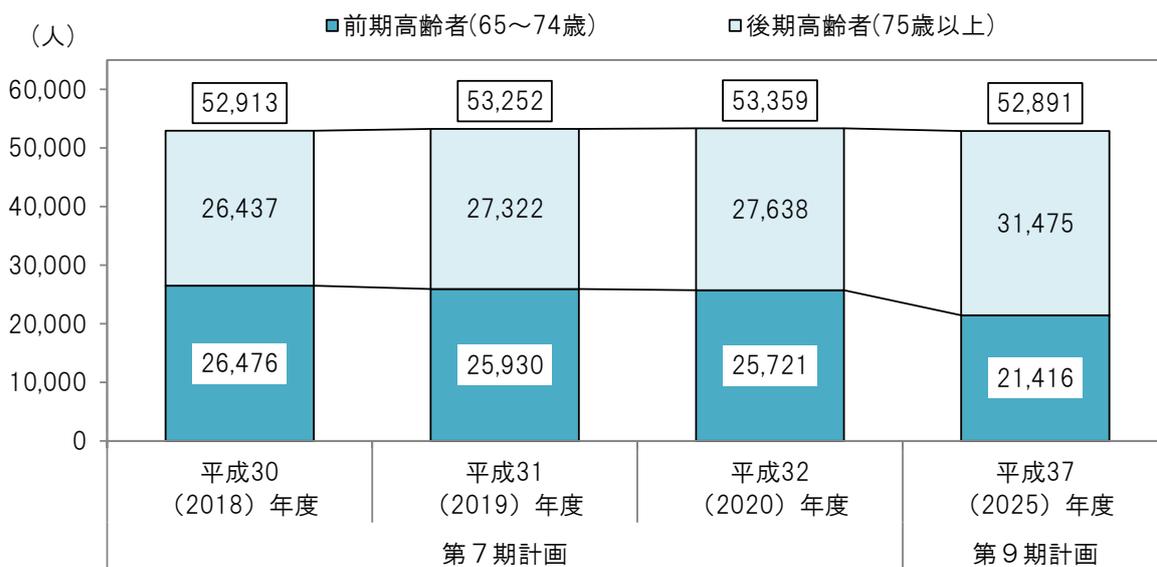
#### (4) 第1号被保険者数の推計

第1号被保険者数は平成32(2020)年度までは増加しますが、平成37(2025)年度には減少する見込みとなっています。

高齢者の内訳をみると、平成30(2018)年度には前期高齢者と後期高齢者の割合が半数ずつとなり、その後平成37(2025)年度には、後期高齢者が約6割を占める見込みです。

(単位：人)

	第7期計画			第9期計画
	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成37 (2025)年度
(A) 第1号被保険者数	52,913	53,252	53,359	52,891
(a) 前期高齢者(65～74歳)	26,476	25,930	25,721	21,416
割合 (a)/(A)	50.0%	48.7%	48.2%	40.5%
(b) 後期高齢者(75歳以上)	26,437	27,322	27,638	31,475
割合 (b)/(A)	50.0%	51.3%	51.8%	59.5%
(B) 住民基本台帳人口	195,934	194,645	193,255	184,945
住民基本台帳人口に占める 第1号被保険者数の比率(A)/(B)	27.0%	27.4%	27.6%	28.6%
前期高齢者(65～74歳)	13.5%	13.3%	13.3%	11.6%
後期高齢者(75歳以上)	13.5%	14.0%	14.3%	17.0%



※ 平成29(2017)年10月1日時点の人口をもとにコーホート変化率法で推計

## ■要支援・要介護認定の状況

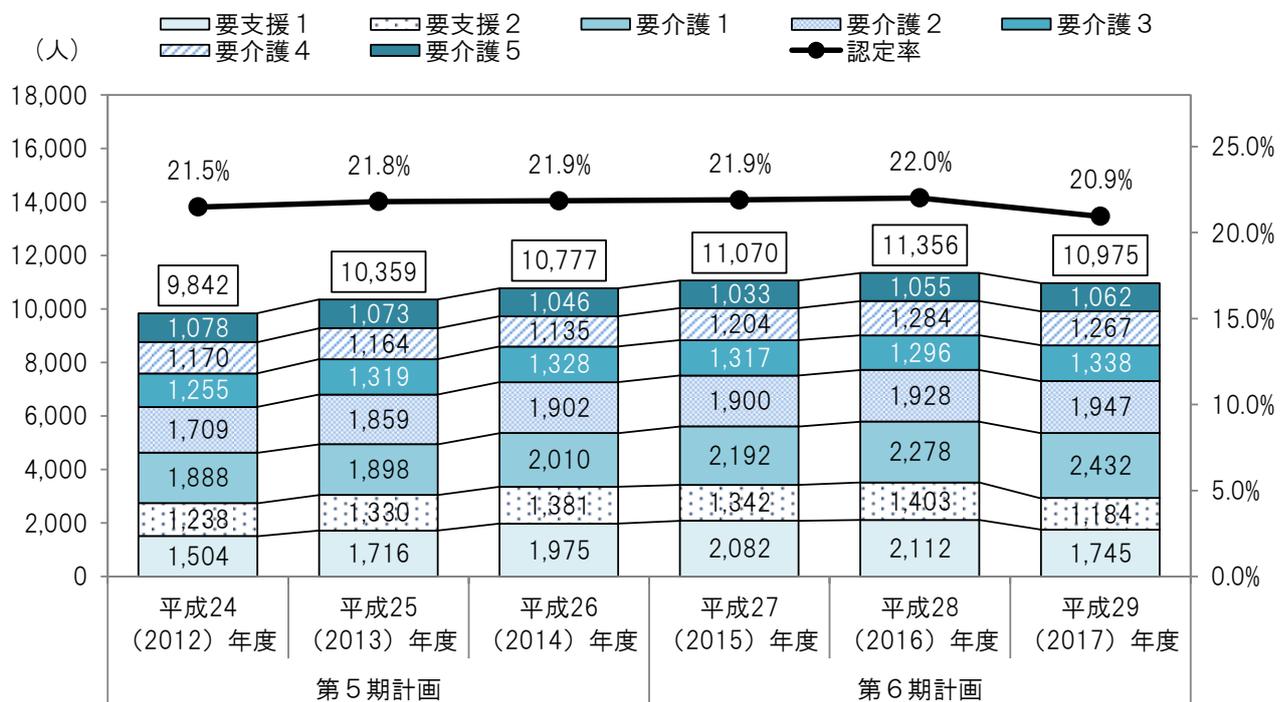
### (1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、平成28(2016)年度では11,356人となり、認定率(第1号保険者数に占める認定者数の割合)もゆるやかに上昇し、22.0%となっています。

ただし、平成29年(2017)年度は、総合事業がスタートしたことで、認定者数は10,975人と減少し、認定率も20.9%と低下しています。

(単位：人)

	第5期計画			第6期計画		
	平成24 (2012)年度	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度
要支援	2,742	3,046	3,356	3,424	3,515	2,929
要支援1	1,504	1,716	1,975	2,082	2,112	1,745
要支援2	1,238	1,330	1,381	1,342	1,403	1,184
要介護	7,100	7,313	7,421	7,646	7,841	8,046
要介護1	1,888	1,898	2,010	2,192	2,278	2,432
要介護2	1,709	1,859	1,902	1,900	1,928	1,947
要介護3	1,255	1,319	1,328	1,317	1,296	1,338
要介護4	1,170	1,164	1,135	1,204	1,284	1,267
要介護5	1,078	1,073	1,046	1,033	1,055	1,062
合計	9,842	10,359	10,777	11,070	11,356	10,975



※ 介護保険事業状況報告月報9月月報



## ■日常生活圏域の状況

第3期計画（平成18（2006）年度から平成20（2008）年度）策定の際に、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活を続けられるように、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等のサービスを提供する施設の整備状況等を総合的に判断し、以下の6つの日常生活圏域を設定しています。

また、平成29（2017）年4月現在、岸和田市地域包括支援センター社協・いなば荘北部・萬寿園葛城の谷・萬寿園中部・社協久米田・いなば荘牛滝の谷の6箇所が地域の拠点として介護予防事業等の推進を図っています。

### ◆日常生活圏域



1. 都市中核地域	中央校区、城内校区、浜校区、朝陽校区、東光校区、大宮校区
2. 岸和田北部地域	春木校区、大芝校区、城北校区、新条校区
3. 葛城の谷地域	旭校区、太田校区、天神山校区、修斉校区、東葛城校区
4. 岸和田中部地域	常盤校区、光明校区
5. 久米田地域	八木北校区、八木校区、八木南校区
6. 牛滝の谷地域	山直北校区、城東校区、山直南校区、山滝校区

## 第7期計画の重点施策

### 基本理念

- (1) いつまでも安心して暮らし続けられる生活環境づくり
- (2) 介護予防と自立支援の推進
- (3) 地域自立文化の創造
- (4) 多様な地域福祉サービスの実現
- (5) サービス供給体制の総合化の追求

地域包括ケアシステムの 深化・推進	地域包括支援センターの機能強化と 地域ケア会議の充実
	在宅医療・介護連携の推進
	地域支え合い体制の整備
	地域における自立した日常生活の支援
	権利擁護の推進
認知症高齢者支援策の充実	認知症への早期発見・早期対応の推進
	認知症に対する理解の促進と支援体制の構築
安全、安心、快適に暮らせる 住まいとまちづくり	住まいとまちづくりに関する施策の推進
	災害時における高齢者支援体制の確立
介護予防と健康づくりの推進	介護予防の推進
	健康づくり・生活習慣病予防の推進
	高齢者の生きがいづくりの推進
介護サービスの充実と基盤の 強化	介護サービスの基盤整備と質の向上
	介護保険制度の適正・円滑な運営
	サービス事業者への指導・助言
	介護サービスの利用者と介護者への支援

## 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

### (1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むためには、地域の実情に応じて、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）のさらなる深化・推進が重要です。

なかでも地域包括支援センターはその中核的な役割を担っているため、高齢者のニーズに応じて医療・介護・福祉サービス等を適切にコーディネートし、供給していくための相談及び支援の体制強化が必要です。

また、地域包括ケアの実現や地域支援事業の効果的な実施のために、地域のネットワークの構築と地域ケアマネジメントの向上が重要となっています。

### (2) 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の進展により、医療ニーズが高い後期高齢者が増加すると予測され、医療と介護の連携を推進するとともに、在宅医療ニーズに適切に対応していくことが求められています。特に、入院による急性期の治療・リハビリテーションから、退院後の在宅治療に円滑に移行し、途切れることなく一貫して適切な治療・介護サービスが提供されること、さらには在宅でのターミナルケアへの対応が課題となっています。

### (3) 地域支え合い体制の整備

地域において様々な課題を抱える高齢者を早期に発見し、必要なサービスにつないでいくためには、町会・自治会、小学校区等の身近な圏域はもとより、中学校区や日常生活圏域、市域等の広域的圏域、さらには各圏域を結ぶ重層的なネットワークの構築が重要となっています。

複合化・複雑化している地域の課題解決のため、制度や分野を超えて地域がつながり、住民の暮らしと生きがいくつくりのために地域を共につくっていく地域共生社会を目指します。

### (4) 地域における自立した日常生活の支援

介護予防アンケートや二次予防事業の内容を踏まえ、平成 29（2017）年度から「総合事業」を開始しています。これまでの予防給付のうち訪問介護・通所介護については、市町村事業である地域支援事業に段階的に移行しており、様々な担い手による多様なサービスを展開する観点から、円滑なサービス提供体制の構築に努める必要があります。

また、地域支え合いの担い手として期待される高齢者が、豊かな経験や知識を活かし社会参加することにより、介護予防にもつながることから、地域の支え合い体制の整備を積極的に進めていくことが重要です。

そのためには、地域における資源開発やネットワーク構築等を行うコーディネート機能の充実が不可欠であり、合わせて多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組みを推進することにより、生活支援・介護予防の基盤整備を進めていく必要があります。

## **（５）権利擁護の推進**

高齢者に対する虐待防止については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）の趣旨を踏まえ、高齢者虐待の防止や虐待を受けた高齢者の保護及び養護者（家族等）に対する支援を適切に実施するため、関係機関や民間団体等との連携協力体制を推進する必要があります。

また、高齢化が進むなかで、認知症等により判断能力が低下した高齢者や金銭管理の補佐が必要な高齢者が増加しています。地域で自立した生活を送れるよう、権利擁護の視点に立った支援が必要になっています。

## **２．認知症高齢者支援策の充実**

### **（１）認知症への早期発見・早期対応の推進**

認知症高齢者を地域で支えるためには、医療と介護の連携による適切な支援が不可欠です。特に、認知症については、早期の発見と対応が重要であるため、関係機関が連携を図りながら、認知症高齢者を支援する体制の確立に取り組む必要があります。

### **（２）認知症に対する理解の促進と支援体制の構築**

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加しています。認知症高齢者ができる限り自立した生活を送り、家族等の負担の軽減を図るためには、認知症に対する正しい理解が地域全体に広まるとともに、認知症の進行に対応したサービスが継続的に提供されることが重要です。

また、地域で認知症高齢者とその家族を支えるためには、見守りネットワーク体制の構築が不可欠であり、関係機関が情報交換や連携を行い、多様な支援を行う必要があります。

## **３．安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり**

### **（１）住まいとまちづくりに関する施策の推進**

高齢化が進むなかで、高齢者が住み慣れた地域で安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくりが重要となっています。

増加するひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯のニーズに対応した住まいの確保のため、公的賃貸住宅の的確な供給や、民間賃貸住宅への円滑な入居の支援、また、高齢者住まい法に基づき登録制になったサービス付高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の情報提供を行うとともに、良質なサービスが適切に提供されるよう指導・監督をしていく必要があります。

また、高齢者が安心してまちに出かけられるようバリアフリー化を推進していきます。

### **（２）災害時における高齢者支援体制の確立**

ひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増加するなか、今後発生が予想される南海トラフ巨大地震や近年多発している局地的な集中豪雨等の災害に対して、支援が必要な高齢者が増加しています。災害時への備えを充実強化するため、高齢者支援体制の確立が課題となっています。

## 4. 介護予防と健康づくりの推進

### (1) 介護予防の推進

これからの介護予防の推進にあたっては、従来までの機能訓練を中心とした介護予防ではなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりと高齢者の生活機能の維持を推進する等、新たな視点に立った介護予防事業を推進する必要があります。

### (2) 健康づくり・生活習慣病予防の推進

壮・中年期死亡を減少させ、高齢期に活力ある生活を送る（健康寿命の延伸）には、若年期及び壮・中年期における健康づくりや生活習慣病予防が大切です。栄養・食生活の改善、運動・身体活動の習慣化及び禁煙等による健康づくりは介護予防の基礎であることから、「第2次大阪府健康増進計画」の趣旨を踏まえつつ、岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画の推進に努める必要があります。

### (3) 高齢者の生きがいつくりの推進

少子高齢化が進むなかで、高齢者の生きがいつくりや地域の活性化の観点から高齢者の社会参加が重要となっています。また、高齢者の就労は、高齢者自身の働き続けたいという希望を満たすだけでなく、労働力として経済社会を維持するという意義があります。

## 5. 介護サービスの充実と基盤の強化

### (1) 介護サービスの基盤整備と質の向上

二十一世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして創設された介護保険制度は、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を迎えるにあたり、制度の持続可能性を維持しつつ、医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針に基づき、利用者の視点に立った切れ目のないサービス基盤整備を進めていく必要があります。

### (2) 介護保険制度の適正・円滑な運営

適切な要介護認定のため、認定調査では、調査の質の維持、向上に取り組む必要があります。

また、公平・公正の観点からも適切な要介護認定の実施が行われるよう、研修等の取り組みを進めていく必要があります。

介護給付の適正化は、利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ、公平・公正なサービス提供を通じて、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。本市としても、大阪府の「第4期大阪府介護給付適正化計画」（平成30（2018）年度から平成32（2020）年度）の趣旨を踏まえて実施計画を策定し、着実に取り組みを進める必要があります。

### **（３）サービス事業者への指導・助言**

保険者の立場から、介護サービス事業者に対して指導・助言を行い、介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、各施策を進めていく必要があります。

また、利用者の状態、生活環境等に応じて、介護保険サービス、在宅医療、NPO等様々な社会資源によるインフォーマル・サービスを組み合わせた適切なケアマネジメントを行うため、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上が求められています。

### **（４）介護サービスの利用者と介護者への支援**

高齢者等が適切に事業者を選択し、安心してサービスを利用するためには、多様な情報が周知され、本人が必要なサービスを選択した上で、個々の状況に応じたサービス提供に努める必要があります。また、経済的格差によるサービス利用のしにくさが出ないように、低所得者対策に取り組めます。

また、在宅生活の継続を支援するため、家族が介護のために仕事を辞めることを防止する取り組みが必要です。サービスの利用にあたって、利用者や介護者が身近な地域で気軽に相談できるよう、関係機関等の連携・協力のもとに相談支援体制を構築する必要があります。

## 介護保険事業の見込み

### ■介護サービス必要量及び供給量の見込み

#### (1) 居宅サービス

平成 27 (2015) 年度から平成 29 (2017) 年度までの利用実績、一人あたりのサービス利用の伸びを踏まえ、平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度及び平成 37 (2025) 年度におけるサービス量を次のように見込んでいます。

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
介護予防訪問入浴介護	(人/年)	0	0	0	0
	(回/年)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/年)	1,608	1,656	1,680	1,812
	(回/年)	12,590	12,967	13,156	14,176
介護予防訪問リハビリテーション	(人/年)	216	228	240	252
	(回/年)	2,221	2,350	2,460	2,588
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	576	588	600	660
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	1,776	1,812	1,836	1,992
介護予防短期入所生活介護	(人/年)	48	60	60	60
	(日/年)	278	380	380	380
介護予防短期入所療養介護	(人/年)	0	0	0	0
	(日/年)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	12,408	12,708	12,900	14,028
特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	216	216	216	240
介護予防住宅改修	(人/年)	336	324	336	372
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	108	144	180	180
介護予防支援	(人/年)	15,480	16,032	16,584	19,692

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
訪問介護	(人/年)	40,860	41,568	42,444	48,108
	(回/年)	1,242,845	1,261,790	1,289,862	1,477,354
訪問入浴介護	(人/年)	1,608	1,632	1,656	1,920
	(回/年)	9,566	9,695	9,842	11,416
訪問看護	(人/年)	12,792	13,020	13,260	15,192
	(回/年)	109,021	110,936	113,003	129,625
訪問リハビリテーション	(人/年)	2,052	2,088	2,124	2,412
	(回/年)	24,901	25,332	25,783	29,286
居宅療養管理指導	(人/年)	15,252	15,504	15,840	18,156

通所介護	(人/年)	29,004	29,532	30,144	34,104
	(回/年)	313,931	319,681	326,350	369,650
通所リハビリテーション	(人/年)	7,836	7,992	8,160	9,240
	(回/年)	69,862	71,266	72,778	82,454
短期入所生活介護	(人/年)	3,828	3,900	3,984	4,572
	(日/年)	49,235	50,136	51,256	59,116
短期入所療養介護	(人/年)	1,152	1,164	1,200	1,380
	(日/年)	7,568	7,664	7,877	9,083
福祉用具貸与	(人/年)	46,836	47,688	48,684	55,332
特定福祉用具販売	(人/年)	720	720	732	828
住宅改修	(人/年)	696	708	720	804
特定施設入居者生活介護	(人/年)	2,040	2,460	2,880	2,880
居宅介護支援	(人/年)	68,832	70,080	71,508	80,496

## (2) 地域密着型サービス

平成 27 (2015) 年度から平成 29 (2017) 年度までの利用実績、一人あたりのサービス利用の伸びを踏まえ、平成 30 (2018) 年度から平成 32 (2020) 年度及び平成 37 (2025) 年度におけるサービス量を次のように見込んでいます。

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
介護予防認知症対応型 通所介護	(人/年)	24	24	24	36
	(回/年)	106	106	106	158
介護予防小規模多機能型 居宅介護	(人/年)	120	144	192	192
介護予防認知症対応型 共同生活介護	(人/年)	0	0	0	0

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人/年)	336	336	348	540
夜間対応型訪問介護	(人/年)	744	756	768	1,176
認知症対応型通所介護	(人/年)	1,176	1,236	1,296	1,776
	(回/年)	13,957	14,620	15,364	21,106
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	600	840	1,080	1,080
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	1,404	1,404	1,404	1,404
地域密着型特定施設入居者生 活介護	(人/年)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人/年)	1,044	1,044	1,044	1,044

看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	204	240	288	300
地域密着型通所介護	(人/年)	11,916	12,144	12,372	13,980
	(回/年)	114,854	117,118	119,346	134,960

### (3) 施設サービス

従来からの施設利用者の動向に加え、他市町での整備計画等を勘案し推計しています。

(単位：人/年)

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
施設利用者数		10,128	11,040	11,340
	うち要介護4・5	8,352	9,144	9,420
	うち要介護4・5の割合	82.5%	82.8%	83.1%
介護老人 福祉施設	[合計]	5,256	5,856	5,856
	[非転換分] (計画分)	5,256	5,856	5,856
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護老人 保健施設	[合計]	3,912	3,912	3,912
	[非転換分] (計画分)	3,912	3,912	3,912
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
介護療養型 医療施設	[非転換分+転換分]	660	660	660
	[非転換分]	660	660	660
	[他施設、医療療養への転換分]	0	0	0
介護医療院	[合計]	300	612	912
	[介護療養からの転換分]	0	0	0
	[その他]	300	612	912

## ■地域支援事業の事業量の見込み

平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度における総合事業の事業量の見込みは以下のとおりです。

また、包括的支援事業については、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業について、事業内容や事業量の見込みを定めます。

### ◆介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
介護予防・生活支援サービス事業				
訪問型サービス		14,544 人	14,904 人	15,264 人
通所型サービス		11,148 人	11,508 人	11,868 人
介護予防ケアマネジメント		28,656 人	29,724 人	30,792 人
一般介護予防事業				
フレッシュらいふ教室（運動・栄養・口腔・認知症）				
開催回数		30 回	30 回	30 回
いきいき百歳体操				
活動箇所数		125 箇所	135 箇所	145 箇所
参加人数		2,500 人	2,700 人	2,900 人
かみかみ百歳体操				
活動箇所数		45 箇所	95 箇所	125 箇所
参加人数		900 人	1,900 人	2,500 人
街かどデイハウス事業				
整備数		4 箇所	4 箇所	4 箇所
生きがいと健康づくり推進事業				
高齢者趣味の作品展		1 回	1 回	1 回
生きがい健康づくり推進事業		23 校区	23 校区	23 校区

◆包括的支援事業の見込み

		平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
<b>地域包括支援センターの運営</b>				
設置箇所		6 箇所	6 箇所	6 箇所
総合相談支援		3,400 件	3,500 件	3,600 件
権利擁護業務		350 件	400 件	450 件
地域ケア会議の開催（圏域全体） * 個別ケースは必要に応じ随時開催		2 回／圏域	2 回／圏域	2 回／圏域
<b>在宅医療・介護連携推進事業</b>				
多職種研修	全体	1 回	1 回	1 回
	圏域	1 回／圏域	1 回／圏域	1 回／圏域
住民啓発セミナー	全体	1 回	1 回	1 回
	圏域	1 回／圏域	1 回／圏域	1 回／圏域
出前講座		2 回／圏域	2 回／圏域	2 回／圏域
包括・ケアマネへの支援		2 回／圏域	2 回／圏域	2 回／圏域
医療介護連携拠点会議		1 回／月	1 回／月	1 回／月
<b>認知症総合支援事業</b>				
認知症初期集中支援チーム の設置		2 チーム	2 チーム	2 チーム
認知症地域支援推進員の配置		1 名	1 名	1 名
認知症サポーター 養成講座	回数	24 回	24 回	24 回
	人数	1,800 人	1,800 人	1,800 人
認知症カフェ		6 箇所	6 箇所	6 箇所
<b>生活支援体制整備事業</b>				
生活支援コーディネーターの配置		3 人	6 人	6 人
協議体の設置		6	6	6
生活援助サービス従事者 研修会の開催		4 回	4 回	4 回

◆任意事業の見込み

	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
給付費通知			
發送件数	14,800 件/回	14,800 件/回	14,800 件/回
回数	2 回	2 回	2 回
ケアプランチェック			
事業者数	24 箇所	24 箇所	24 箇所
件数	48 件	48 件	48 件
家族介護慰労金支給事業			
利用件数	5 件	5 件	5 件
給付額	500,000 円	500,000 円	500,000 円
紙おむつ給付事業			
延べ給付件数	5,500 件	5,750 件	6,000 件
家族介護教室 らくらく介護教室			
開催箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所
介護相談員派遣事業			
介護相談員数	16 人	16 人	16 人
施設数	20 施設	22 施設	24 施設
訪問回数 (延)	288 回	288 回	288 回
住宅改修支援事業			
理由書の作成	50 件	50 件	50 件
成年後見制度利用支援事業			
※計画値については必要に応じて対応するため目標値を定めない。			
高齢者等に対する生活援助員派遣事業			
	24 戸	24 戸	24 戸

## 保険財政の見込み

### ■標準給付費見込額と地域支援事業費見込額

報酬改定を考慮後の平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度及び平成 37（2025）年度における総給付費（調整前）に一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を勘案して総給付費（調整後）を算出しています。

また、特定入所者介護サービス費等給付額（調整後）は補足給付の見直しに伴う財政影響額を勘案して算出しています。

その他の高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料を加えた標準給付費見込額、また地域支援事業費見込額との合計は、以下のようになります。

（単位：千円）

	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 37 (2025) 年度
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	14,824,503	15,587,848	16,279,333	18,200,535
総給付費（調整前）	14,834,439	15,418,150	15,913,237	17,791,570
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	9,936	15,320	15,821	18,032
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	185,018	381,918	426,998
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	327,062	335,917	343,584	380,252
特定入所者介護サービス費等給付額（調整前）	327,062	335,917	343,584	380,252
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	357,187	366,858	375,231	415,276
高額医療合算介護サービス費等給付額	79,192	81,336	83,193	92,071
算定対象審査支払手数料	15,026	15,433	15,785	17,470
審査支払手数料支払件数	326,658 件	335,502 件	343,160 件	379,782 件
<b>標準給付費見込額（A）</b>	<b>15,602,970</b>	<b>16,387,393</b>	<b>17,097,128</b>	<b>19,105,604</b>
介護予防・日常生活支援総合事業	552,443	570,936	577,540	657,720
包括的支援事業、任意事業	188,179	193,274	197,686	218,783
<b>地域支援事業費見込額（B）</b>	<b>740,622</b>	<b>764,211</b>	<b>775,225</b>	<b>876,502</b>
<b>標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計（A）＋（B）</b>	<b>51,367,548</b>			<b>19,982,106</b>

※端数処理のため、合計が一致しない場合があります。

## ■費用額・保険料額の算出方法

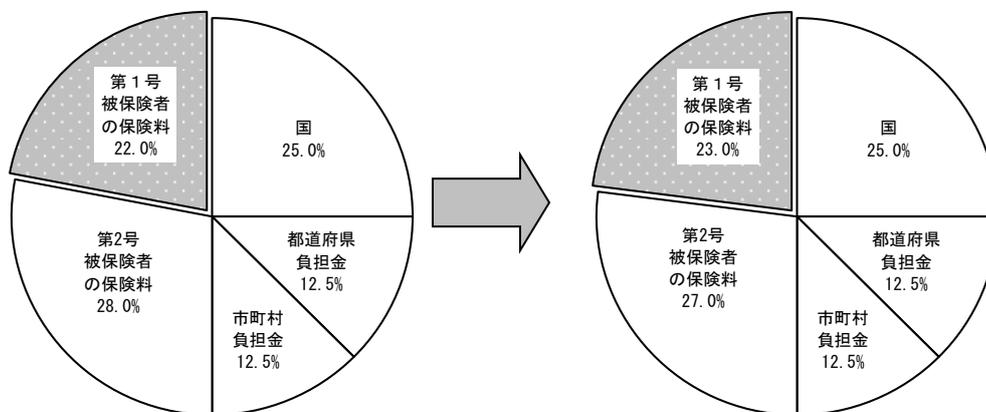
### (1) 財源構成

介護保険事業にかかる給付費は、サービス利用時の利用者負担を除いて、保険料と公費が 50%ずつを占めています。第 7 期計画では、被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により変更され、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額の合計額の 23%を第 1 号被保険者（65 歳以上の方）、27%を第 2 号被保険者（40～64 歳の方）が負担することになりました。

また、公費における負担割合は、基本的には国が 25%（うち、調整交付金として 5%）、府が 12.5%、市が 12.5%となっていますが、府が指定権限を有する施設分の給付については、国が 20%（うち調整交付金として 5%）、府が 17.5%、市が 12.5%となります。

◆第 6 期計画における介護保険の財源

◆第 7 期計画における介護保険の財源



※施設サービスを除く

### (2) 費用負担に関する事項等

#### ①現役並みの所得者の利用者負担割合の見直し（平成 30（2018）年 8 月施行）

介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、現役並みの所得を有する者の負担割合が 2 割から 3 割に引き上げられます。対象者は第 1 号被保険者の 3%に該当する合計所得金額 220 万円以上で、かつ同一世帯の第 1 号被保険者の年金収入＋その他の合計所得金額が、単身世帯の場合 340 万円以上、2 人以上世帯の場合 463 万円以上の人です。

#### ②介護納付金における総報酬割の導入（平成 29（2017）年 7 月施行）

第 2 号被保険者の保険料は、各医療保険者が加入者である第 2 号被保険者の負担すべき費用を介護納付金として一括納付しています。これまで医療保険者は、介護納付金を第 2 号被保険者である加入者数に応じて負担してきましたが、医療保険者の負担能力に応じた負担とする観点から、これを被用者保険等保険者間では総報酬額に応じた負担とする総報酬割が導入されました。

### ③介護保険適用除外施設における住所地特例の見直し（平成 30（2018）年 4 月施行）

介護保険施設等の所在する市町村の給付費の負担が過度に重くならないようにするため、障害者支援施設等を退所して、介護保険施設等に入所した場合の保険者が見直され、障害者支援施設等に入所する前の市町村とすることになります。

### ④高額介護（予防）サービス等の見直し（平成 29（2017）年 8 月施行）

利用者負担割合の見直しと同様に、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、高額介護（予防）サービス費について、住民税課税対象者が世帯にいる人の月額上限が37,200円から44,400円に引き上げられました。ただし、世帯にいる65歳以上の人すべて1割負担者である場合には、年間の上限（446,400円）が設定されています。

下記条件に該当した場合	→	下記の見直しが適用されます。
住民税課税対象者が世帯にいる	→	月々の上限額が、 37,200円→44,400円に引き上げ
+		
世帯にいる 65 歳以上の人すべて 1 割負担者	→	年の上限が 446,400 円 (3 年間の経過措置)

### ⑤調整交付金の見直し

現行の調整交付金は、地域における第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合や、所得段階別加入割合の違いにより生じる格差を平準化することを目的に交付されています。今後、全国的に75歳以上人口が急増し、市町村間の後期高齢者加入割合のばらつきが縮小することから調整交付金を算定する基礎となる年齢区分について、特に年齢が高い高齢者が多い市町村に対して重点的に配分するため、現行の①65～74歳、②75歳以上の2区分から、①65～74歳、②75～84歳、③85歳以上の3区分に細分化されます。なお、激変緩和措置として、第7期計画期間においては、各年度において2区分と3区分を2分の1ずつ組み合わせることになります。

### （3）基金の取崩し

準備基金とは、市町村の介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取崩して充当するために設置されている基金です。

本市では第6期計画において、約8億円を積み立て、第7期計画においては4億円を取崩すことにより、保険料基準額の上昇を約223円抑制しています。

#### (4) 保険料段階の設定

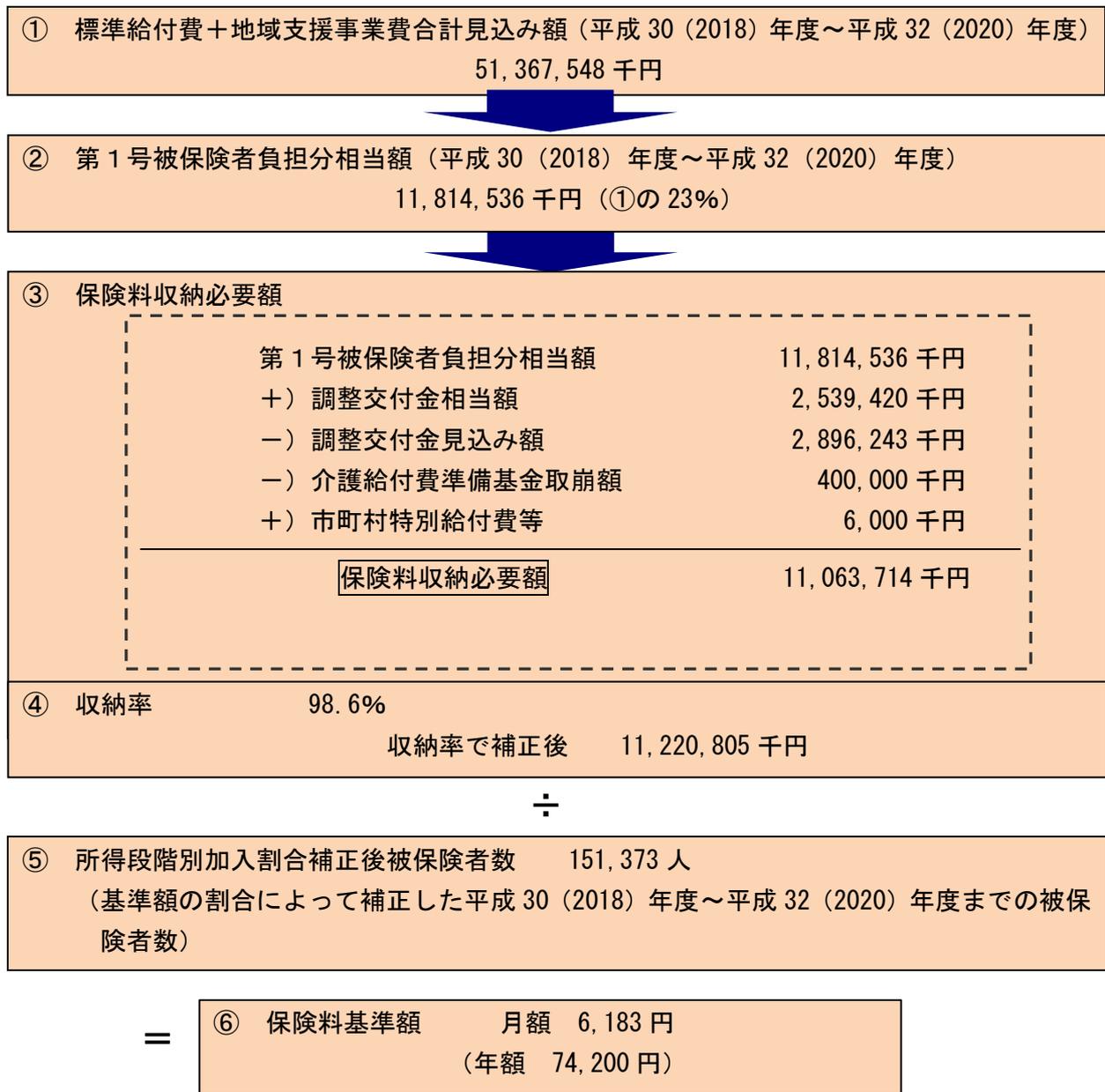
##### ◆第7期計画における所得段階

第7期計画 所得段階	対象者	第6期計画 所得段階
第1段階	・ 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の方 ・ 生活保護受給者	第1段階
	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	
第2段階	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超120万円以下の方	第2段階
第3段階	・ 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が120万円超の方	第3段階
第4段階	・ 本人が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方（前各段階対象者を除く）	第4段階
第5段階	・ 市町村民税非課税の方（前各段階対象者を除く）	第5段階
第6段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	第6段階
第7段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が80万円以上120万円未満の方	第7段階
第8段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	第8段階
	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上200万円未満の方	
第9段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上290万円未満の方	第9段階
	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上300万円未満の方	
第10段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	第10段階
第11段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	第11段階
第12段階	・ 市町村民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上	第12段階

### (5) 第1号被保険者保険料基準額の算定

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（98.6%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、財政安定化基金取崩しによる交付額、市町村特別給付費等の影響を試算した結果、第7期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は6,183円となります。

#### ◆介護保険料算出プロセス



※端数処理を行っているため、算出結果が一致しない場合があります。

\*平成37（2025）年度の保険料は、8,000円程度になると予想されます。

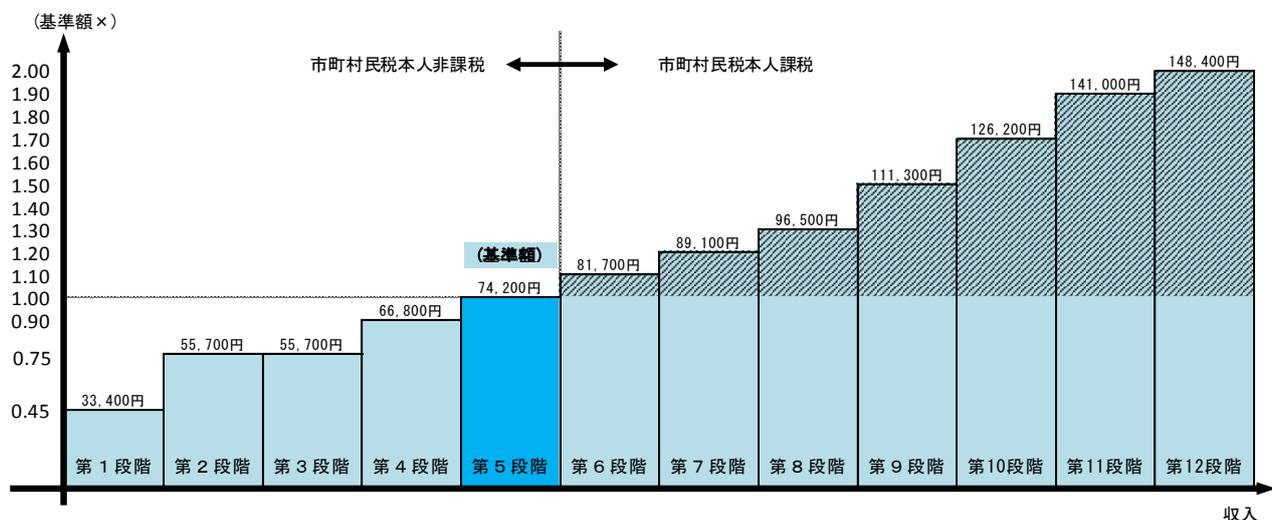
平成 30 (2018) 年度からの第 7 期計画の所得段階ごとの介護保険料月額と第 6 期計画の保険料月額を比較すると、次のようになります。

◆第 7 期計画の保険料段階 (第 6 期計画との比較)

第 7 期計画				第 6 期計画		
段階	対象者	比率	年額保険料	段階	比率	年額保険料
第 1 段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、 老齢福祉年金受給者または前年 の合計所得金額+課税年金収入 額が 80 万円以下の方	0.45	33,400 円	第 1 段階	0.45	31,100 円
第 2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金 収入額が 80 万円超 120 万円以下 の方	0.75	55,700 円	第 2 段階	0.75	51,700 円
第 3 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で 前年の合計所得金額+課税年金 収入額が 120 万円超の方	0.75	55,700 円	第 3 段階	0.75	51,700 円
第 4 段階	・本人が市町村民税非課税で、前 年の合計所得金額+課税年金収 入額が 80 万円以下の方 (前各段 階のいずれにも該当しない方)	0.90	66,800 円	第 4 段階	0.90	62,100 円
第 5 段階	・本人が市町村民税非課税で、前 各段階のいずれにも該当しない 方	1.00 (基準額)	74,200 円 (月額 6,183 円)	第 5 段階	1.00 (基準額)	69,000 円
第 6 段階	・本人が市町村民税課税で、前年 の合計所得金額が 80 万円未満の 方	1.10	81,700 円	第 6 段階	1.10	75,900 円
第 7 段階	・本人が市町村民税課税で、前年 の合計所得金額が 80 万円以上 120 万円未満の方	1.20	89,100 円	第 7 段階	1.20	82,800 円

第 8 段階	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 190 万円未満の方	1.30	96,500 円	第 8 段階	1.30	89,700 円
	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 190 万円以上 200 万円未満の方			第 9 段階	1.50	103,500 円
第 9 段階	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円以上 290 万円未満の方	1.50	111,300 円	第 9 段階	1.50	103,500 円
	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 290 万円以上 300 万円未満の方			第 10 段階	1.70	117,300 円
第 10 段階	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 300 万円以上 500 万円未満の方	1.70	126,200 円	第 10 段階	1.70	117,300 円
第 11 段階	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 500 万円以上 700 万円未満の方	1.90	141,000 円	第 11 段階	1.90	131,100 円
第 12 段階	・ 本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が 700 万円以上の方	2.00	148,400 円	第 12 段階	2.00	138,000 円

#### ◆ 第 7 期計画介護保険料の所得段階イメージ



**岸和田市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画**

編集・発行／平成30年3月

岸和田市保健部

〒596-8510 岸和田市岸城町7番1号

電話 072-423-2121