

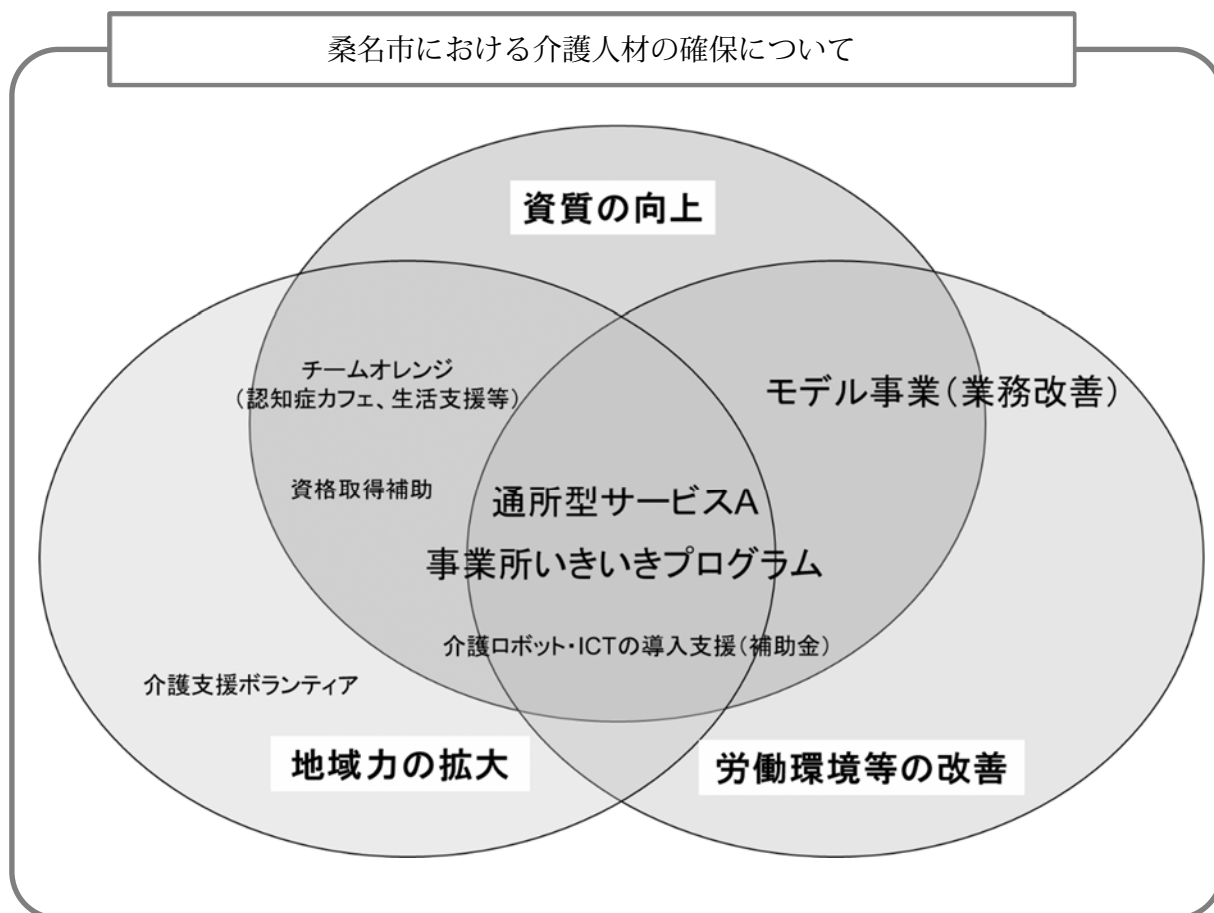
4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保等

団塊の世代の全てが 75 歳以上となる 2025（令和 7）年、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040（令和 22）年にかけて、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口の増加により、介護サービス利用者数もしばらく増加し続けると考えられます。また、一人暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯の増加などにより、生活支援のニーズもさらに上昇すると考えられます。

こうした背景のもと、桑名市においても、必要となる介護人材の確保に向け、国や県と連携し、処遇改善、新規参入や多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための方策に取り組みます。

(1) 取組の方向性について

桑名市では介護人材の確保について、「資質の向上」「地域力の拡大」「労働環境等の改善」の 3 つの観点で取組を進めていきます。



(2) 桑名市における介護人材の確保事業について

桑名市では、必要な介護サービスの提供を確保するため、国や県と連携し、地域資源を踏まえた上で、次の事業を通じて人材の確保及び資質の向上に取り組んでいきます。

また、生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように、生活支援コーディネーターや協議体を中心に多様な形のサービス提供者と利用者が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていきます。

① モデル事業（介護事業所の業務改善）

業務効率化に取り組むモデル事業所を育成し、モデル事業所が地域内の介護事業所へ先進的な取組を伝えていく仕組みを進めます。

目 的
○業務の効率化を行い、生産性を高め、職員の負担軽減を行う。 ○好事例を市内の事業所に紹介等して横展開を図り、市内事業所のスキルアップを行う。 ○効率よく質の高い介護・業務を行える介護人材の育成
内 容
○PDCAサイクルに基づき、事業所内の改善点の洗い出し、改善策を計画、実施、評価を行う。 ○改善に取り組む内容（例） ・職場環境の整備 ・業務の明確化と役割分担 ・記録、報告、情報共有の工夫 ・OJTの仕組みづくり ・働き方改革の取り組み ○市内事業所への横展開 ・市内の事業所に事例発表や助言、指導等を実施する。

② 事業所いきいきプログラム事業

市内介護事業所に研修等を委託し、地域の事業所と共に質の向上の取組を行います。

目 的
○地域の事業所と協力し、共に資質向上を図る。また、その関係性を構築すること ○事業所内で研修を行える力量を備え、介護保険制度改正に対応できるようにすること ○外部専門職との関係性の構築すること
内 容
○事業所内、本事業に参画する他事業所と共同開催する等研修会を開催する。 ○本事業は2か年単位で実施する。各事業所がそれぞれテーマを決め、集合研修と事業所ごとの研修を計画的に進める。 ○実績、成果の「見える化」を図るため、本事業を受託する他事業所と合同の報告会を研修会形式で行う。 ○研修は医師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士等の多職種から広く助言を受けられるようにする。 ○参加事業所は次年度の事業所いきいきプログラムにエントリーした事業所の支援に適宜協力する。

③ 総合事業通所型サービスA

総合事業の通所型サービスAにおいて、事業所の質の向上、利用者等の役割創出等に関する加算を設定し取組を評価します。

目 的
○要支援者で改善し、何らかの役割を担うことが期待できる人を支援すること ○地域資源を有効利用し、元気高齢者の自立支援に寄与すること
内 容
事業所の取り組みを加算で評価する。 ○事業所連携加算 事業所が連携し研修等を行う加算 ・参加支援・役割創出に関する会議の開催を義務付け、利用者等の社会や地域等での役割やいきがいを生活支援コーディネーター等と検討する。○介護支援ボランティア加算 事業所が利用者の役割創出を支援し介護支援ボランティアの登録の拡大を図る加算

④ 介護支援ボランティア

介護支援ボランティアについては、第7期までの高齢者の「社会参加の促進」という観点から、今後は「地域力の拡大」の観点で高齢者等の社会的役割の創造と介護人材の確保につながる取組としての展開を検討していきます。

⑤ チームオレンジ

認知症高齢者の支援やオレンジカフェ等、地域でサポートする活動を広めていきます。

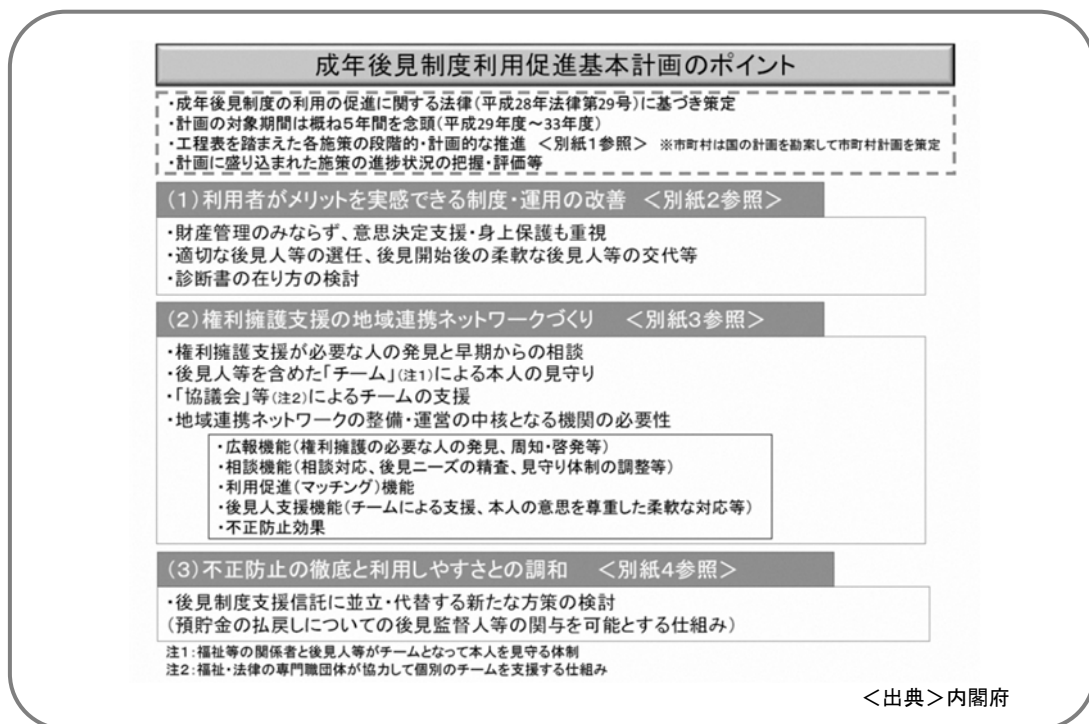
⑥ 介護ロボット・ICTの導入支援（補助金）

介護ロボット・ICTについて啓発し、国の地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金にて介護ロボットやICTの導入に関する補助を受けられることができるため補助金の利用を促していきます。

⑦ 資格取得補助

初任者研修、介護支援専門員資格の研修費等を補助することにより、介護人材の資質向上、就労定着を支援します。

国は、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく「成年後見制度利用促進基本計画」を2017(平成29)年3月に閣議決定しました。この基本計画に基づき、関係機関が連携して成年後見制度に関する施策に取り組むこととなりました。また、法律では、市町村が成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（成年後見制度利用促進基本計画（市町村計画））を定める努力義務が規定されています。このため、桑名市では、本計画において、この成年後見制度利用促進基本計画（市町村計画）を定めています。



(1) 現状

- ・桑名市では、2015（平成27）年7月1日に「桑名市福祉後見サポートセンター」を設置し、成年後見制度についての相談支援、法人後見の受任、市民や関係機関への広報・啓発活動、市民後見人の養成・マッチング等を行っています。
- ・成年後見センター・リーガルサポート三重支部に所属する司法書士の協力を得て、成年後見制度に関する相談会を定期的に開催しています。
- ・市民後見人の養成では、2015（平成27）年度から市民後見人養成講座を開催し、約30人が受講し、その後、13人が市民後見人名簿に登録されました。このうち、2017（平成29）年7月には桑名市として初めてとなる市民後見人が誕生し、これまでに4人が市民後見人として受任を受けました。

- ・ 2018（平成 30）年度に、親族後見人のつどいを開催しました。
- ・ 2019（令和元）年度に、「桑名市福祉後見サポートセンター」及び成年後見制度を周知・啓発するため、パンフレットの作成を行いました。

（2） 課題

- ・ シンポジウム等を通じて、制度について興味を持ち、理解を高めている市民が増えてきていますが、より周知が必要です。
- ・ 困難事例の増大により、市民後見人にて受任可能な事例が少なくなってきました。
- ・ 独居世帯や認知症高齢者等が増えていく中、地域の実情に精通し、市民目線での対応が期待できる市民後見人を充実するため、市民や関係者に成年後見制度の理解を促進していくことが必要です。

（3） 成年後見制度の利用促進に関する施策の基本的方針

- ・ 国の基本計画を踏まえて、引き続き、桑名市社会福祉協議会において「桑名市福祉後見サポートセンター」を運営します。センターでは、成年後見制度利用に関する相談支援、法人後見の受任、市民や関係機関への広報・啓発活動、市民後見人の養成・マッチング等を実施し、桑名市や家庭裁判所と連携しながら成年後見制度利用の中核機関としての役割を担います。
- ・ 「桑名市福祉後見サポートセンター運営委員会」を開催し、センターの取組や法人後見受任に関して、法律・医療・福祉の専門職等が連携して協議を行います。
- ・ 桑名市や地域包括支援センター、障害者総合相談支援センターは、高齢者における困難事例や虐待防止に関して検討を行う「地域支援調整会議」や「桑名市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」、また障害者における困難事例に関してはそれぞれの支援機関が会議等を随時開催し、様々な専門職が参画する多職種連携により、後見人及び本人をチームで支えていきます。その他、既存の高齢者施策、障害者施策の取組を通じ、関係機関や様々な専門職が連携を図りながら、権利擁護支援の必要な人の早期発見・支援、また地域において本人らしい生活継続のための支援を行っていきます。
- ・ 桑名市は、弁護士、司法書士等の法律専門職と福祉専門職の参加を得て、法務と福祉を連携する会議や研修会を定期的で開催し、地域連携のネットワーク構築に関する取組も進めていきます。
- ・ 今後も、弁護士会・司法書士会・社会福祉士会等の専門職団体や金融機関、家庭裁判

所、三重県等との連携のあり方を検討し、地域連携ネットワークの充実を目指していきます。

(参考) 国の「成年後見利用促進基本計画」で示された事項とそれに対応する取組状況

国の基本計画での記載		桑名市における取組状況
・地域連携ネットワーク(※)の基本的仕組み (※) 地域連携ネットワークとは、次の3つの役割を担うものと定義 ① 権利擁護支援の必要な人の発見・支援 ② 早期の段階からの相談・対応体制の整備 ③ 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築		・桑名市や地域包括支援センター、障害者総合相談支援センターは、高齢者における困難事例や虐待防止に関して検討を行う「地域支援調整会議」や「桑名市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」、また障害者における困難事例に関してはそれぞれの支援機関が会議等を随時開催し、様々な専門職が参画する多職種連携により、後見人及び本人をチームで支えています。 ・その他、既存の高齢者施策、障害者施策の取組を通じ、関係機関や様々な専門職が連携を図りながら、権利擁護支援の必要な人の早期発見・支援、また地域において本人らしい生活継続のための支援を行っています。 ・また、桑名市は、弁護士、司法書士等の法律専門職と福祉専門職の参加を得て、研修会等を定期的に開催し、法律・福祉専門職の連携構築を図っています。
①	本人を後見人とともに支える「チーム」による対応 (福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制の整備)	
②	地域における「協議会」等の体制づくり (法律・福祉の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組みの整備)	
・地域連携ネットの中核となる機関の必要性		・桑名市では、2015(平成27)年7月1日に「桑名市福祉後見サポートセンター(以下、「サポートセンター」)」を設置し、成年後見制度についての相談支援、法人後見の受任、市民や関係機関への広報・啓発活動、市民後見人の養成・マッチング等を行っています。

国の基本計画での記載		桑名市における取組状況
・地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等		【①広報機能】 ・桑名市やサポートセンターでは、研修やシンポジウムの開催、パンフレットの作成等を通じて、権利擁護の必要な人を発見し支援につなげることの重要性や成年後見制度活用具体事例の紹介等を通じて周知啓発を行っています。 【②相談機能】 ・桑名市やサポートセンター、地域包括支援センター、障害者総合相談支援センターにおいて、成年後見制度の相談支援をはじめ、日常生活上の困りごと等の相談支援を通じて、権利擁護の必要な人の早期発見・支援、成年後見制度利用の要否、見守り体制の必要性等、関係者と協議しながら進めています。なお、サポートセンターにおいて、司法書士による成年後見制度相談会を月に1回開催しています。 【③成年後見制度利用促進機能】 ・サポートセンターにおける市民後見人の養成では、2015（平成27）年度から市民後見人養成講座を開催し、約30人が受講し、その後13人が市民後見人名簿に登録されました。これまでに4人が市民後見人として受任を受けました。 ・桑名市やサポートセンター、地域包括支援センター、障害者総合相談支援センターにおいて、成年後見制度利用の相談にあたって後見人候補者の助言を行っています。 【④後見人支援機能】 ・桑名市や地域包括支援センター、障害者総合相談支援センターは、高齢者における困難事例や虐待防止に関して検討を行う「地域支援調整会議」や「桑名市高齢者虐待防止ネットワーク委員会」、また障害者における困難事例に関してはそれぞれの支援機関が会議等を随時開催、サポートセンターにおいては「親族後見人のつどい」を開催し、様々な専門職が参画する多職種連携により、後見人及び本人をチームで支えています。 【⑤不正防止効果】 ・上記の取組を進めることによって、不正の発生抑止に努めています。
①	広報機能 （権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等）	
②	相談機能 （相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等）	
③	成年後見制度利用促進機能 （マッチングの機能・担い手の育成等）	
④	後見人支援機能 （チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等）	
⑤	不正防止効果 （前述の地域連携ネットワークやチームでの見守り体制の整備により、不正の発生を抑止） ※ 法務省等において実効的な方策を検討	

6 災害・感染症対策

2020（令和2）年7月27日の第91回社会保障審議会介護保険部会において概ね承認された「第8期介護保険事業（支援）計画」の基本指針案では、近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えについて、介護保険事業計画の任意記載事項として示されました。

(1) 災害対策

① 現状

桑名市では、災害発生時の避難等に特に支援を要する人を把握するため、2013（平成25）年から「災害時要援護者台帳」を作成し、自治会等への情報提供に同意した人の情報を台帳としてまとめ、自治会等への提供を行ってきました。2020（令和2）年度においては、災害対策基本法の改正等に対応し、「避難行動要支援者名簿」と名称を変更して名簿の更新を行っています。

介護事業所等の防災対策については、実地指導で、事業所の防災訓練・災害対策に関する現状を確認するとともに、必要な指導をしています。

また、地域の介護支援専門員向けに、地域包括支援センターから防災部局の「ふれあいトーク」を活用するなど、意識を高めてもらうための研修を行っています。

② 課題

- ・避難行動要支援者名簿が十分に活用できていないという指摘があります。

③ 第8期における方針

今後も防災部局の協力を得ながら、様々な手段や手法を用いて、防災・災害対策に関する意識をさらに高めてもらうため、いざという時に行動がとれるような周知、必要な取組を介護関係者に対して行います。

介護サービス提供事業所等と連携のもと、避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行います。また、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

(2) 感染症対策

① 現状

介護認定審査会に関しては、書類審査を取り入れる等、可能な感染症対策をしています。また、地域ケア会議や研修会など、オンラインでの開催も取り入れています。

さらに、在宅医療・介護連携支援センターを中心に介護関係者と話し合いをする場の設定や情報共有のためのツールの活用を行っています。

② 課題

- ・オンライン活用のメリットは多いと思われますが、オンライン活用スキルや WEB 環境を整えることが課題です。
- ・衛生資材調達、介護事業所における感染拡大等に備えた介護職の応援体制など、十分に対策が練られていません。

③ 第8期における方針

感染症対策のための WEB 会議がスムーズに行えるよう、よりよい環境構築のために働きかけていきます。

また、感染症対策を講じたオフラインの会議も必要に応じて適宜行っていきます。

さらに、在宅医療・介護連携支援センターを中心に、介護関係者と、何かあった時に話し合える場の設定や、活用できる情報の整理など共通のツールを活用し行っていきます。

衛生資材の調達や介護職などの応援体制については県とも連携し検討していきます。

7 市町村独自事業

(1) 市町村特別給付

市町村特別給付とは、通常の介護給付サービス、予防給付サービスの他に、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資する介護給付として市町村が条例で定める給付であり、介護給付、予防給付に対して「横だしサービス」と言われています。

桑名市では、法定の介護給付及び予防給付以外の桑名市独自の給付として、高齢者相互間の支え合いを制度化する意義が認められることに対応するため、市町村特別給付を実施しています。

また、要介護者の弾力化により要支援から要介護への移行に対応することが可能となりますが、桑名市ではこれまでも要支援から要介護、要介護から要支援への移行にも対応した市町村特別給付を実施しており、今後も継続します。

① おむつ購入費支給事業及び訪問理美容サービス

イ 現状

おむつ購入費支給事業は、在宅で要介護４・５の認定者を対象に、おむつ引換券（利用者負担１割）を支給しています。

また、訪問理美容サービスについても在宅で要介護４・５の認定者を対象に、年に３枚を上限に、訪問理美容利用券（利用者負担５割）を支給しています。

ロ 課題

- ・在宅生活の可能性を高める観点から、おむつ購入費支給事業及び訪問理美容サービスの継続が求められます。

ハ 第８期における方針

今後も、在宅の要介護４・５の認定者を対象に、おむつ助成購入費支給事業及び訪問理美容サービスを実施します。

〔おむつ購入費支給事業の概要〕

対象者	在宅（※１）の要介護４・５の認定者
サービス利用	利用者又は担当介護支援専門員から介護高齢課に申請書を提出 ※認定調査票、主治医意見書等の資料により妥当性を審査

支給額の上限	5,400 円／月
利用者負担	1 割負担
備 考	○一般社団法人桑名地区薬剤師会会員又は一般社団法人三重県医薬品登録販売者協会桑名支部会員で登録された事業者でのみ使用することができる。（※１）とは下記の施設の利用がない状態のこと。 ①介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム ②複数かつ高齢者専用で居住する形態の施設 ③障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（2005（平成 17）年法律 第 123 号）に基づく、共同生活援助又は施設

〔訪問理美容サービスの概要〕

対象者	在宅（※１）の要介護４・５の認定者
サービス利用	利用者又は担当介護支援専門員から介護高齢課に申請書を提出
単 価	5,000 円／回
利用者負担	2,500 円／回（単価の５割負担）
備 考	○ 三重県理容生活衛生同業組合桑名支部会員又は三重県美容業生活衛生同業組合桑名支部会員で登録された事業者のみで使用できる。 ○ サービス提供を受ける際は、必ず介護者が付き添うこと。 ○（※１）とは下記の施設の利用がない状態のこと ①介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム ②複数かつ高齢者専用で居住する形態の施設 ③障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（2005（平成 17）年法律 第 123 号）に基づく、共同生活援助又は施設

② 通院等乗降介助サービス

イ 現状

退院後の在宅復帰を支援するための通院の介助として、要支援者を対象として、

1. 30 日以上入院後、退院してから３ヶ月以内に居宅から病院受診する場合
2. 要介護から要支援への認定変更により通院等乗降介助を利用できなくなった場合、について、３ヶ月以内の期間で通院等乗降介助サービスを実施しています。

□ 課題

- ・利用者は少ないのが現状ですが、入院から在宅復帰を支援する観点からも有効に利用されており、今後も継続が求められます。

ハ 第8期における方針

退院後の在宅復帰を支援、認定変更時の経過措置として有効なサービスであるため、引き続き前述の場合に該当する要支援者について実施します。

〔通院等乗降介助サービスの概要〕

サービス内容	訪問介護における通院等乗降介助に相当するサービス
趣 旨	自力で安全に通院することができない要支援認定者に対し、訪問介護における通院等乗降介助に相当するサービスを短期間提供することで、要支援状態等の悪化の防止、退院後の在宅復帰を支援する。
対象者	次に掲げる場合における在宅（※1）の要支援認定者 ① 30日以上入院後、退院してから3ヶ月以内で、居宅から病院受診する場合（新規の要介護（要支援）認定の申請及び要支援認定者の区分変更申請に限る） ② 要介護から要支援への認定変更により通院等乗降介助を利用できなくなった場合（要介護者の更新申請に限る）
備 考	○（※1）とは、下記の施設の利用がない状態のこと ①介護老人福祉施設（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 ②(看護)小規模多機能型居宅介護、グループホーム、特定施設入居者生活介護（地域密着型含む） ③障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（2005（平成17）年法律 第123号）に基づく、共同生活援助又は施設
利用期間	3ヶ月以内（ただし、サービス利用開始時の要支援認定の有効期間を超えてサービスを利用することはできない。初回開始日が15日以降の場合は、初月に含まず、翌月から3ヶ月利用可能）
サービス利用	担当介護支援専門員から介護高齢課へ理由書に利用者基本情報、アセスメントを添付して提出
単 価	片道1回 1,030円 （介護給付の通院等乗降介助を準用）

利用者負担	単価の3割負担＋実費
利用限度額	8,240 円／月（週2回を限度）※片道を1回とする
サービス提供事業者	訪問介護を行う事業所として、介護保険法第70条の規定により指定居宅サービス事業者として指定された者のうち、通院等乗降介助に係る届出を行った事業者

③ 短期集中予防サービス

イ 現状

要介護者についても、介護予防・生活支援サービス事業である「短期集中予防サービス」を提供することにより、生活機能の向上を実現することが可能であることが想定されます。

そこで、要介護者を対象として、介護予防・生活支援サービス事業の短期集中予防サービスである「くらしいきいき教室」、「栄養いきいき訪問」、「いきいき訪問」を提供しています。

ロ 課題

- ・利用実績は少ないですが、各サービスが浸透するにつれ利用方法も多様化しています。今後も啓発を行い、より有効な活用を促進することが重要です。

ハ 第8期における方針

要介護者においても、栄養状態等の改善、通所等による生活機能の向上が見込まれ、短期集中予防サービスの利用が望ましい場合が想定されるため、「くらしいきいき教室」、「栄養いきいき訪問」、「いきいき訪問」を継続して実施します。

④ ケアマネジメント費

イ 現状

市町村特別給付の「通院等乗降介助サービス」、「くらしいきいき教室」「栄養いきいき訪問」、「いきいき訪問」のいずれかのサービスを利用し、介護給付のサービスの利用がなかった場合のケアマネジメント費については市町村特別給付から給付しています。

ロ 課題

- ・市町村特別給付の「通院等乗降介助サービス」及び短期集中予防サービスの利用実績が少なく、その中の一部の利用者が対象となるため利用実績が少ないのが現状です。

ハ 第8期における方針

市町村特別給付の「通院等乗降介助サービス」及び短期集中予防サービスの継続に伴い、利用者のサービスの幅を広げるためにも、市町村特別給付のみのサービス利用が可能となるよう継続します。

⑤ 市町村特別給付費

桑名市における市町村特別給付費の見込みは、次のとおりです。

図表 2－140 市町村特別給付費の見込み

区 分	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
給付費 (千円／年)	14,926	15,626	16,296

(2) 保険者機能強化推進交付金を活用した事業

2017（平成29）年に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による介護保険法の改正により、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化されました。この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

これを受けて、桑名市では、介護、医療、地域づくりなどの様々な取組に評価指標を設定し、その達成状況の自己評価を行ってきました。各項目の達成状況に応じて各市町村に交付金が支給されています。桑名市は、市・地域包括支援センター、関係団体など様々な協力により、全国でも上位に位置され、評価指標の項目を達成できています。

① 現状

桑名市が独自に配置している地域包括支援相談員が、地域包括支援センター毎に訪問区域を決め、介護予防の視点から、ニーズ調査をもとに、リスクのある人を訪問し、早期発見・早期把握をして、必要に応じて、地域包括と連携し、必要なサービス、支援につないでいます。

2019（令和元）年度から「福祉なんでも相談センター」を開設している区域については、地域包括支援相談員を地域包括支援センターに配置し、より地域住民が相談しやすい体制をとっています。

地域包括支援相談員を地域包括支援センターに配置することによって、その趣旨から、介護予防把握事業として充実を図ることとしています。

② 課題

地域包括支援相談員が配置されている地域包括支援センターと未配置のところがあります。

③ 第8期における方針

支援を要する高齢者等と継続的につながり、関わりながら、本人と周囲との関係を広げていく伴走型の支援体制を構築するために、今後は、地域包括支援相談員を全地

域包括支援センターに配置していきます。

さらに、規定の職種以外の地域包括支援相談員を地域包括支援センターに配置することで、地域包括支援センターの業務の負担軽減にもつながることを期待しています。

(3) その他の市町村事業

① 緊急通報装置

イ 現状

在宅の一人暮らし高齢者等に対し、急病などの緊急時の安全確保と精神的な不安を解消するため緊急通報装置を貸与しています。

ロ 課題

・緊急時の安全以外に、オレオレ詐欺など、権利擁護の視点の不安解消が十分に図られていません。

ハ 第8期における方針

緊急時以外の不安な点についても解消できるよう、他市町の事例も調査・研究し、より効果的な緊急時の安全確保を検討してまいります。

② メールマガジン「健康・ケア情報」の配信

イ 現状

健康や「通いの場」等の情報を幅広く提供するメールマガジンを、平成25年12月から月に1回程度配信しています。

ロ 課題

・どのくらいのユーザーが登録され、活用されているかの状況が分かっていません。

ハ 第8期における方針

ユーザー数をはじめ、現状の把握に努め、より良い活用が進むよう検討します。

③ 清風園（養護老人ホーム）

イ 現状

介護認定を持たないもしくは軽度認定者であっても、住まい、経済的な課題を抱

える高齢者が、安心して自立生活を営むことのできる施設として桑名市社会福祉協議会への委託による運営が行われています。

ロ 課題

- ・入居にいたる経過が複雑な課題を抱える高齢者も少なくなく、自立退所は少数となっています。

ハ 第8期における方針

複雑な課題を抱える高齢者であっても、地域共生社会の中で社会的ななんらかの役割を担うことや、活躍の場を創出することで、より自立した生活を進めていくことを考えていきます。

8 自立した日常生活の支援、介護予防又は悪化防止及び介護給付等の

適正化への取組並びに目標設定・評価

2017（平成29）年に公布された「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による介護保険法の改正により、市町村介護保険事業計画において、高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は重度化防止の取組とその目標を設定するものと規定されました。

これを踏まえて、本計画に掲げる事業のうち、高齢者の自立支援・重度化防止に資する事業について、事業実施による事業量を表す、いわゆる「アウトプット指標」を設定して、この指標をもとに評価を実施します。

また、これと併せて事業を実施した結果として、高齢者や地域等に対してどのような効果・成果があがったのかを表す、いわゆる「アウトカム指標」を設定して、この指標についても評価を実施します。

評価にあたっての判断基準となるアウトプット指標・アウトカム指標及びその目標とする方向性を次のとおり設定します。なお、本計画の進捗状況の評価としては、次に掲げる評価指標以外にも、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会の協議を経て、本計画の重点事項に位置づけた事業を中心に評価指標を設定します。

これら設定した評価指標に基づき、毎年度、桑名市における自己評価を行うとともに、この自己評価をもとに桑名市地域包括ケアシステム推進協議会において外部評価を行い、これを公表します。

(1) 高齢者の自立支援・重度化防止に関するアウトプット指標及び目標とする方向性

① 介護予防・日常生活支援総合事業における評価指標及び目標とする方向性

介護予防・生活支援サービス事業や地域住民相互の支え合いにつながる事業について評価指標等を設定します。

図表 2-141 介護予防・日常生活支援総合事業における評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
通所型サービスAの加算算定事業所（数）	自立支援・社会参加促進、認知症対応等各種加算を算定する事業所が増えることで、高齢者の介護予防・重度化防止につなげます。	
介護支援ボランティアの登録者数（人）	高齢者等の社会参加及び地域力の拡大の観点でボランティア活動を推進していきます。	

② 生活支援体制整備事業における評価指標及び目標とする方向性

地域における支え合い体制づくりを推進する生活支援コーディネーターの活動や地域住民が主体となって活動する「通いの場」や「生活支援サービス」等の創出について評価指標等を設定します。

図表 2-142 生活支援体制整備事業における評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
生活支援コーディネーターが地域と協働し、新たに創出した地域資源の数（か所）	これまでも、行ってきた「通いの場」や「生活支援サービス」の創出など、地域における支え合い体制づくりをさらに「見える化」・創出し推進します。	
就労的活動支援のマッチング数（件）	高齢者の自立支援・介護予防・生きがいづくりを推進するため、地域における社会的役割や参加・活動につなげていきます。	

③ 地域ケア会議推進事業における評価指標及び目標とする方向性

各種地域ケア会議等の分析結果から地域課題について、検討し改善策について話し合う機会について評価指標等を設定します。

図表 2-143 地域ケア会議推進事業における評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
圏域会議などで話し合われた地域課題の数（件）	各種地域ケア会議等から表出された地域課題について、検討し改善策について話し合う機会を積み上げていくことを重視します。	

④ 認知症総合支援事業における評価指標及び目標の方向性

認知症施策推進大綱における大きな2つの方向性である「予防」と「共生」を推進する事業について評価指標等を設定します。

図表 2-144 認知症総合支援事業における評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
認知症サポーター養成講座のステップアップ講座の開催回数（回）	認知症の方も自分らしく住み慣れた地域で過ごせるよう、認知症サポーター養成講座を受講した方に対して、認知症の方への支援をブラッシュアップするための講座を進めていきます。	
チームオレンジに相当する活動（チーム数）	チームオレンジの概念がはっきりとしていない中ではあるものの、地域で認知症の方を支援していく活動を推進していきます。	

⑤ その他介護予防に資する取組における評価指標及び目標の方向性

「桑名市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査『いきいき・くわな』」の結果をもとに、地域包括支援相談員により、閉じこもり等のリスクを抱え、支援につながってい

ない人への訪問等による状況把握及び支援の取組について評価指標等を設定します。

図表 2-145 その他介護予防に資する取組における評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
ニーズ調査から抽出した対象者に対し、訪問等により状況把握等できた割合（％）	閉じこもり等リスクを抱え、支援につながっていない人への訪問等による状況把握及び支援を継続的に推進します。	

(2) 高齢者の自立支援・重度化防止に関するアウトカム指標及び目標とする方向性

前述で掲げたような高齢者の自立支援・重度化防止に資する事業を実施した結果として、高齢者や地域等に対してどのような効果・成果があがったのかを表すアウトカム指標を設定し、この目標とする方向性を定めます。

図表 2-146 高齢者の自立支援・重度化防止に関するアウトカム指標及び目標とする方向性

指 標	算出方法	目標 方向性
主観的健康観の高い高齢者の割合（％）	ニーズ調査から「現在のあなたの健康状態はいかがですか」という設問に「とてもよい」又は「まあよい」と回答した人の割合	
地域での活動（社会参加）の割合（％）	ニーズ調査から、「ボランティア、スポーツ関係及び趣味関係のグループ、学習・教養サークル、老人クラブ、町内会・自治会、収入のある仕事」のいずれかに月１回以上参加したと回答した人の割合	
認知症リスク高齢者の割合（％）	ニーズ調査から「物忘れが多いと感じますか」という設問に「はい」と回答した人の割合	
閉じこもりリスク高齢者の割合（％）	ニーズ調査から「週に１回以上は外出していますか」という設問に「ほとんど外出していない」又は「週１回」と回答した人の割合	
IADL（手段的日常生活動作）低下者の割合（％）	ニーズ調査から「バスや電車を使って１人で外出していますか」等の設問から IADL（手段的日常生活動作）低下者として評価した人の割合	
要介護・要支援認定率（％） ^{（注）}	各年９月末現在において、第１号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数（第２号被保険者の認定者数を含む）の割合	
要介護（要支援）度が改善した割合（％）	各年９月末現在で要介護（要支援）認定を受けた人のうち、１年後に要介護（要支援）度が改善した人の人数を追跡調査し、その改善した人の割合	
介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられると感じる割合（％）	ニーズ調査から「介護が必要になっても、医療、介護サービスを受けながら住み慣れた地域で暮らし続けられると感じますか」という設問に「とても感じる」又は「まあまあ感じる」と回答した人の割合	

（注）要支援認定率及び要介護認定率は、今後、75歳以上の人口割合が増える見込みであるため上昇することが予測されますが、この割合の維持を目指します。

(3) 介護給付適正化事業における評価指標及び目標とする方向性

2018（平成30）年度から、市、三重県介護支援専門員協会桑名支部と地域包括支援センターと協働し、実施している、ケアプラン点検において、他者点検の前に自己点検の重要性に着目し、その取り組みが推進されることについて評価指標等を設定します。

図表 2-147 介護給付適正化事業に関するアウトカム指標及び目標とする方向性

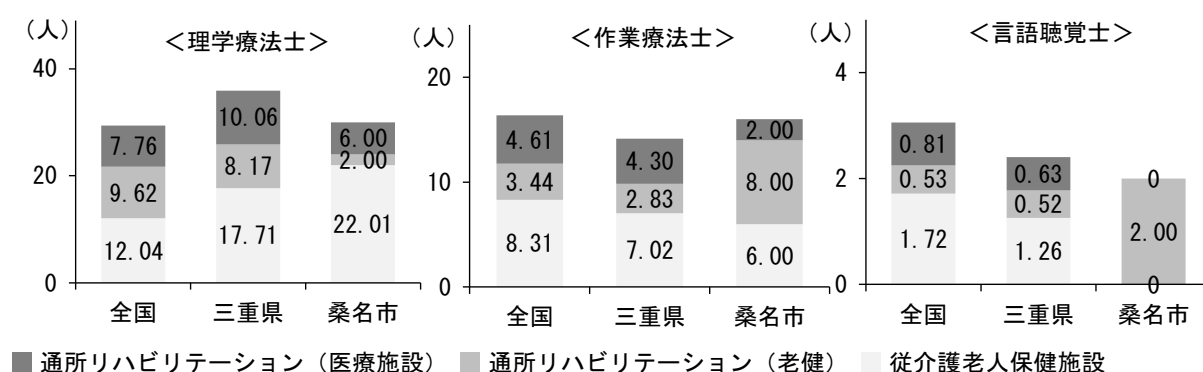
指 標		目標 方向性
ケアプラン点検を実施した居宅介護支援事業所で自主点検に取り組もうとする割合（％）	ケアプラン点検を受けた事業所で自主的な点検・研修に取り組むが進むことを目指します。	

(4) 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの評価指標及び目標とする方向性

リハビリテーションにより、「心身機能」の向上だけでなく、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることによって、自立を促すことが重要であり、自立支援に取り組むリハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を構築する必要があります。

桑名市における通所系リハビリテーション従事者数（認定者1万人対）は、全国・三重県に比して、言語聴覚士以外は同程度であり、加えて通所リハビリテーション、介護老人保健施設以外の通所介護事業所などにも多くの療法士が所属しているのが特徴です。

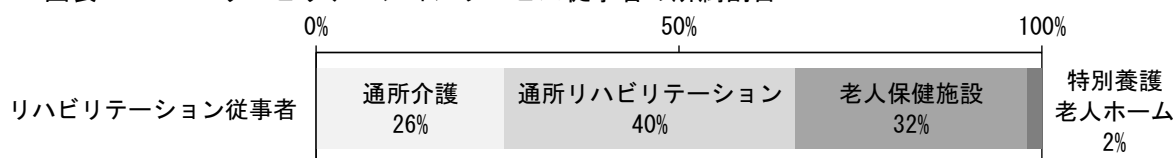
図表 2-148 リハビリテーションサービス従事者数（認定者1万人対）



<時点>：2019（平成27）年

<出典>：地域包括ケア「見える化」システム（2020（令和2）年12月16日取得）

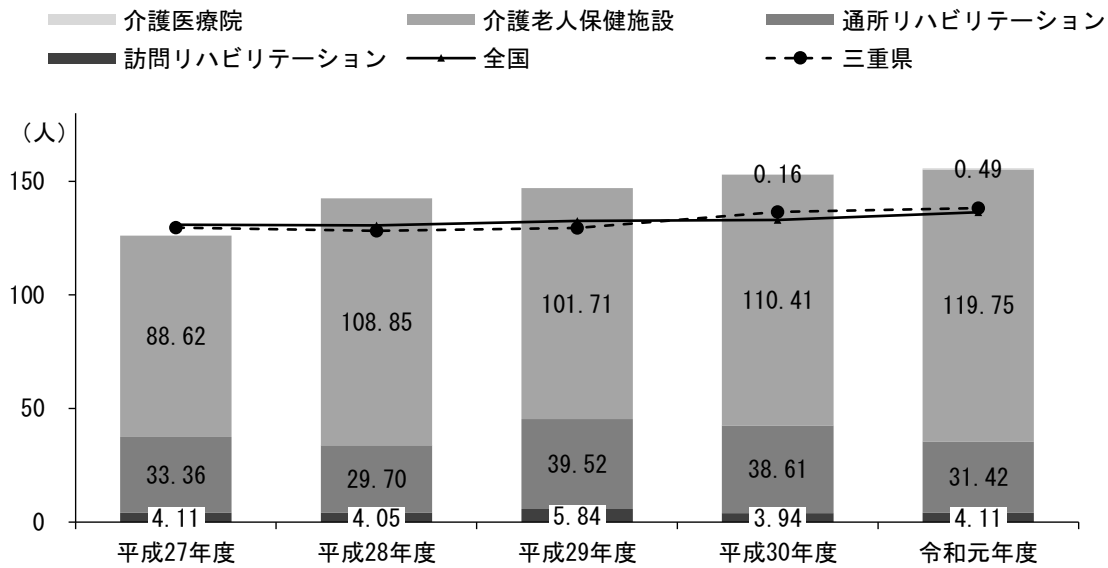
図表 2-149 リハビリテーションサービス従事者の所属割合



<出典>：市独自調査による介護保険事業所所属のリハ職 2020. 10 月

自立支援に向けて、短期間で集中的にアプローチを図り、有効性が確認されている要支援者に対する通所型・訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の利用を引き続き推進します。また、要介護者に対しては、短期集中（個別）リハビリテーションの実施を促進し、これらの取組が推進されることについて評価指標等を設定します。なお、「くらしいきいき教室」（通所型サービスC）、「いきいき訪問」（訪問型サービスC）の実績は125頁を参照してください。

図表 2-150 短期集中（個別）リハビリテーション実施加算算定者数の推移（認定者1万人対）



＜出典＞：地域包括ケア「見える化」システム（2020（令和2）年12月16日取得）

図表 2-151 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの評価指標及び目標とする方向性

指 標		目標 方向性
通所型・訪問型サービスC（短期集中予防サービス）の利用者数及び短期集中（個別）リハビリテーションの実施加算算定者数の増加（人）	短期間で集中的にサービスの提供を行うことで、高齢者の自立支援の促進を目指します。	➡

9 保険料

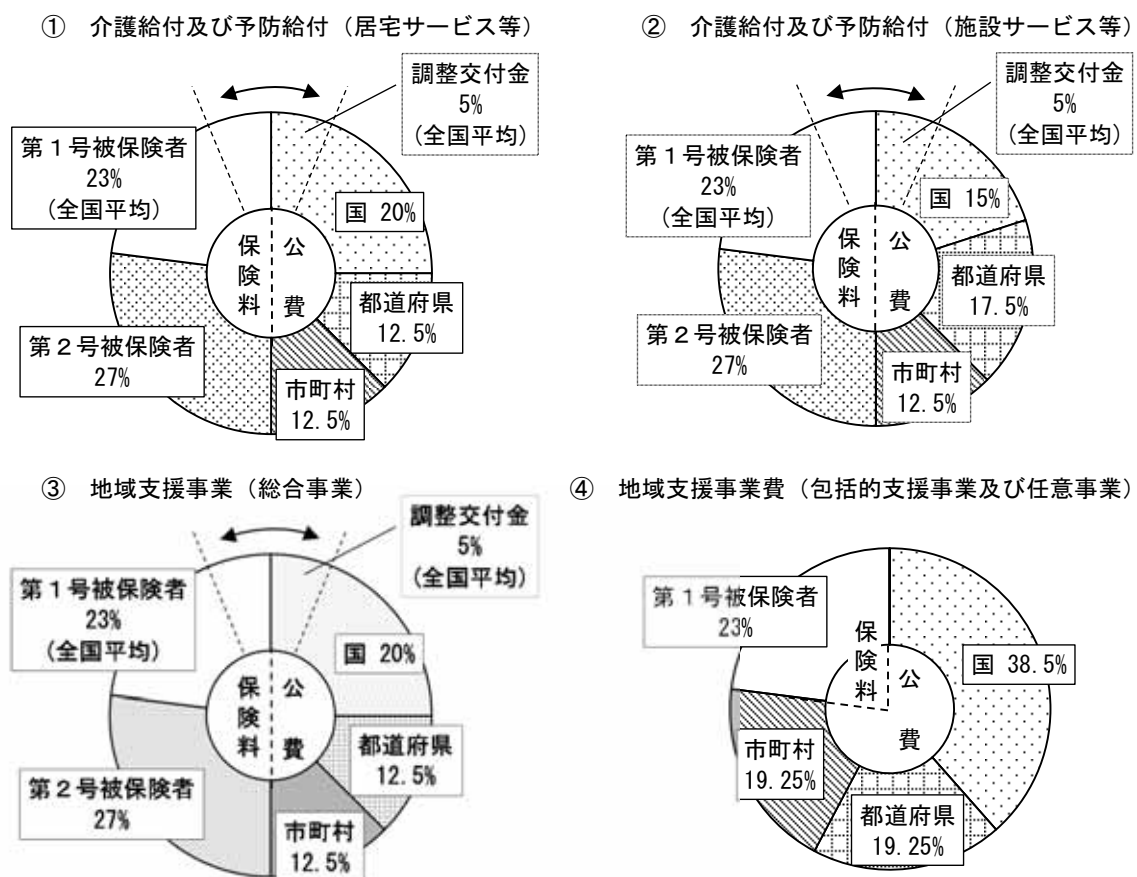
(1) 介護保険料の財源

介護保険制度は、保険給付に充当するために必要な保険料を徴収する社会保険方式を基本とするものです。したがって、介護保険の保険者である市町村では、介護保険に関する収入及び支出は、介護保険に関する特別会計で経理されます。

介護保険に関する費用負担は、保険料（第1号被保険者及び第2号被保険者）と公費（国、都道府県及び市町村）でまかなわれ、次のとおり区分されます。

- ① 介護給付（介護保険施設及び特定施設入居者生活介護に係るものを除く。）及び予防給付（介護予防特定施設入居者生活介護に係るものを除く。）
- ② 介護給付（介護保険施設及び特定施設入居者生活介護に係るものに限る。）及び予防給付（介護予防特定施設入居者生活介護に係るものに限る。）
- ③ 地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業
- ④ 地域支援事業における包括的支援事業及び任意事業

図表2-152 介護保険の財源構成



(2) 保険料の算定に関する基本的な方針

① 保険料負担の水準

保険料負担の水準については、計画の対象期間である3年間を通じ、おおむね財政の均衡を確保することが可能となるよう、保険料基準額を算定します。

したがって、人口の高齢化が進展する中では、保険給付が増大することに伴い、保険料負担が増大することは、避けて通れません。しかし、介護保険財政を安定的に運営するためには、保険料負担の増大が過度にならないようにしていくことが重要です。

このため、桑名市では、第7期の計画期間である2018（平成30）～2020（令和2）年度の3年間において、保険料負担の増大を抑制するために、次に掲げる施策等を進めてきました。

イ 介護予防に資するサービスの提供が実現されるよう、2015（平成27）年度当初から、介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出に取り組みました。

ロ 希望する在宅生活を続けられるよう、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの提供体制の重点的な整備を推進しました。

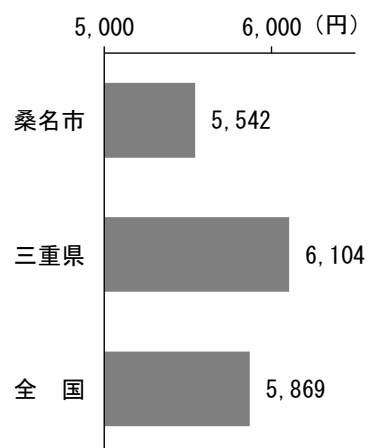
ハ 自立支援に資するサービスの提供、及びケアマネジメントの資質の向上を図れるよう、「地域生活応援会議」「ケアミーティング」「ケアプラン点検」を多職種協働で開催し、ケアマネジメント支援を行いました。

ニ 上記を始め、介護予防・自立支援への取組みについて、介護支援専門員協会、サービス提供事業者、医師会、地域住民の方々など、様々な団体と共通認識を目指し取り組みました。

こうした取組の成果を見込むことによって、第7期の計画期間において、桑名市での保険料基準額（月額）は5,542円と、全国より327円、三重県より562円低く設定しています。

また、第7期における実績を見ても、例えば、第1号被保険者1人当たりの給付費は、全国及び三重県に比べて低くなっています（58頁参照）。これは上記の施策等を推進したことによる成果の表れと考えられます。

図表2-153 第7期における介護保険の第1号保険料



本計画の対象期間である 2021（令和 3）～2023（令和 5）年度においては、第 7 期に引き続き、前記イ～二の施策等を推進し、保険料負担の増大を抑制します。

② 保険料負担の配分

保険料負担の配分については、それぞれの第 1 号被保険者に対し、負担能力に応じた保険料負担を求めるため、所得段階別に設定された保険料率で保険料額を算定します。

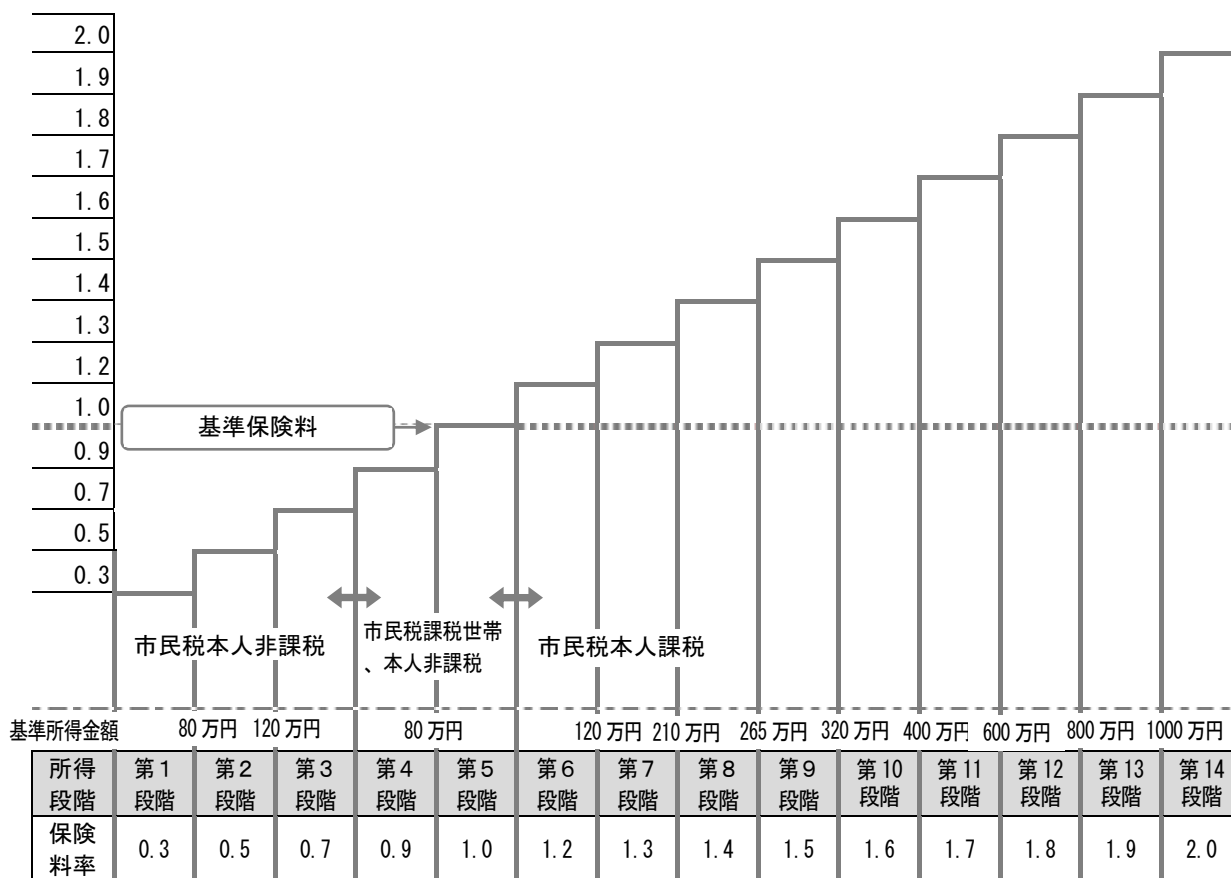
国が定める標準の保険料段階は、9 段階ですが、介護保険法施行令第 38 条及び第 39 条の規定に基づき、市町村の判断により保険料段階及び基準額の割合等を変更することが認められています。

桑名市では、第 1 号被保険者の負担能力に応じたよりきめ細かな保険料を設定するため、第 6 期においては 11 段階、第 7 期においては 14 段階としてきました。

本計画の対象期間である 2021（令和 3）～2023（令和 5）年度においては、第 7 期を踏襲し、保険料率を設定する区分となる所得段階等を 14 段階に設定します。

第 8 期における所得段階等の考え方等は、次のとおりです。

図表 2－154 第 8 期における所得段階等の考え方



図表 2-155 第 8 期における所得段階等の具体的な設定

段階	対象者			負担割合
第 1 段階	生活保護受給者又は 市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者			基準額 ×0.3
	本人が市民税非課税	全員も市民税非課税 同じ世帯にいる人	基準所得金額①が 80 万円以下の人	
			第 1 段階に該当しない人で、かつ 基準所得金額①が 120 万円以下の人	
			第 1、2 段階に該当しない人で、かつ 基準所得金額①が 120 万円超の人	
		第 4 段階	者がいる人 市民税課税 同じ世帯に	
第 5 段階	基準所得金額①が 80 万円超の人	基準額		
第 6 段階	本人が市民税課税	基準所得金額②が 120 万円未満の人	基準額 ×1.2	
第 7 段階		基準所得金額②が 120 万円以上 210 万円未満の人	基準額 ×1.3	
第 8 段階		基準所得金額②が 210 万円以上 265 万円未満の人	基準額 ×1.4	
第 9 段階		基準所得金額②が 265 万円以上 320 万円未満の人	基準額 ×1.5	
第 10 段階		基準所得金額②が 320 万円以上 400 万円未満の人	基準額 ×1.6	
第 11 段階		基準所得金額②が 400 万円以上 600 万円未満の人	基準額 ×1.7	
第 12 段階		基準所得金額②が 600 万円以上 800 万円未満の人	基準額 ×1.8	
第 13 段階		基準所得金額②が 800 万円以上 1000 万円未満の人	基準額 ×1.9	
第 14 段階		基準所得金額②が 1000 万円以上の人	基準額 ×2.0	

- ・基準所得金額(①) = 公的年金等の収入金額 + [合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)] - 公的年金等所得金額
- ・基準所得金額(②) = 合計所得金額 - (長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額)

(3) 保険料の算定

① 第1号被保険者負担相当額

標準給付費及び地域支援事業費に全国平均の第1号被保険者負担割合（2021（令和3）～2023（令和5）年度は23%、2025（令和7）年度は23.4%、2040（令和22）年度は26.8%）を乗じることにより、第1号被保険者負担分相当額を見込みます。

図表2-156 第1号被保険者負担分の見込み

単位：千円

区 分	2021(令和3)～ 2023(令和5)年度	2021(令和3) 年度	2022(令和4) 年度	2023(令和5) 年度	2025(令和7) 年度	2040(令和22) 年度
第1号被保険者 負担分相当額	7,375,810	2,392,279	2,462,641	2,520,891	2,715,434	4,003,868

② 調整交付金相当額との差額

第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合や、第1号被保険者の所得水準といった、市町村の責に帰すべきものではない要因で生じる介護保険財政の不均衡を是正するため、国は負担分の25%のうち5%を調整交付金として、後期高齢者加入割合及び所得段階別加入割合に基づいて、市町村毎に交付割合を定めて交付しています。

桑名市における第8期期間中の交付割合は、所定の算定式に従って、2021（令和3）～2023（令和5）年度は2.75%、2025（令和7）年度は2.77%、2040（令和22）年度は2.23%と見込みました。

調整交付金相当額（（標準給付費＋介護予防・日常生活支援総合事業費）×全国平均の調整交付金交付割合：5%）と、桑名市への実際の交付額との差額（不足額）は、第1号被保険者の介護保険料で負担することとなります。

桑名市の場合、全国と比較して75歳以上の被保険者の割合が低いことや第1号被保険者の所得段階が高いことから、調整交付金相当額との差額は次のとおりとなる見込みです。

図表2-157 調整交付金相当額との差額の見込み

単位：千円

区 分	2021(令和3)～ 2023(令和5)年度	2021(令和3) 年度	2022(令和4) 年度	2023(令和5) 年度	2025(令和7) 年度	2040(令和22) 年度
調整交付金相当額	1,558,158	504,968	520,264	532,927	565,794	731,033
調整交付金見込額	856,987	277,732	286,145	293,110	313,450	326,041
（見込交付割合）		2.75%	2.75%	2.75%	2.77%	2.23%
調整交付金相当額との 差額	701,171	227,236	234,119	239,817	252,344	404,992

③ 介護給付費準備基金取崩額

介護給付費準備基金は、第 1 号被保険者の介護保険料の剰余金を積み立てたもので、介護保険財政の安定した運営を図るための基金です。2020（令和 2）年度末の介護給付費準備基金の残高見込みは、およそ 9 億 3,800 万円です。

介護保険財政の安定した運営を考慮し、介護給付費準備基金のうち 5 億 3,000 万円を 2021（令和 3）～2023（令和 5）年度の 3 年間にわたって取り崩すこととします。

④ 予定保険料収納率

予定保険料収納率は、2019（令和元）年度実績を勘案して、次のとおり見込みます。

図表 2－158 予定保険料収納率

単位：％

区 分	2019(令和元)年度 実績	2021(令和3)～ 2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
予定保険料収納率	96.9	96.9	96.9	96.9

⑤ 所得段階別の補正第 1 号被保険者数

所得段階別の第 1 号被保険者数に所得段階別の保険料率を乗じることにより、保険料基準額の算定の基礎となる所得段階別の補正第 1 号被保険者数を次のとおり、見込みます。

図表 2－159 所得段階別の補正第 1 号被保険者数

単位：人

区 分	2021(令和3) ～2023(令和5)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
第 1 号被保険者	113,576	37,714	37,859	38,003	38,297	43,277
補正第 1 号被保険者	115,507	38,355	38,503	38,649	38,948	44,014

⑥ 保険料収納必要額

第 1 号被保険者負担分相当額、調整交付金相当額との差額及び市町村特別給付費等の合計額に介護給付費準備基金取崩額を減じることにより、保険料収納必要額を算定します。

図表 2-160 保険料収納必要額の算出

単位：円

区 分	2021(令和3)～ 2023(令和5) 年度	2025 (令和7) 年度	2040 (令和22) 年度
標準給付費 (A)	30,441,659,996	11,082,869,106	14,388,265,442
地域支援事業費 (B)	1,627,080,300	521,549,372	551,540,054
第1号被保険者負担分〔(A+B)×23% (2025 年は23.4%、2040年は26.8%)〕 (C)	7,375,810,268	2,715,433,924	4,003,867,873
調整交付金相当額との差額 (D)	701,171,315	252,343,680	404,992,103
市町村特別給付費等 (E)	43,346,399	15,643,496	19,965,487
保険料収納必要額〔(C+D+E)〕 (F)	8,120,327,982	2,983,421,100	4,428,825,463
介護給付費準備基金取崩額 (G)	530,000,000	0	0
基金等取崩後の保険料収納必要額〔(F-G)〕 (H)	7,590,327,982	2,983,421,100	4,428,825,463

⑦ 保険料基準額

保険料収納必要額を予定保険料収納率で除した額を補正第1号被保険者数で除することにより、保険料基準額（年額）を算定します。その上で、保険料基準額（年額）を12で除することにより、保険料基準額（月額）を算定します。

この算定により、第8期における保険料基準額（月額）は、5,651円と設定します。

保険料基準額（月額）の内訳は、次のとおりです。

図表 2-161 保険料基準額（月額）

区 分	第7期		第8期		2025(令和7)年度		2040(令和22)年度	
	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)
総給付費	5,225	89.3	5,493	90.8	6,020	91.4	7,984	92.3
在宅サービス	2,911	49.8	2,915	48.2	3,068	46.6	4,099	47.4
居住系サービス	575	9.8	774	12.8	871	13.2	1,106	12.8
施設サービス	1,739	29.7	1,803	29.8	2,080	31.6	2,779	32.1
その他給付費	283	4.8	242	4.0	264	4.0	341	3.9
地域支援事業費	287	4.9	279	4.6	269	4.1	289	3.3
市町村特別給付費等	54	0.9	32	0.5	35	0.5	39	0.5
保険料収納必要額(月額)	5,848	100.0	6,046	100.0	6,588	100.0	8,654	100.0
準備基金取崩額	306	5.2	395	6.5	0	0.0	0	0
保険料基準額（月額）	5,542	94.8	5,651	93.5	6,588	100.0	8,654	100.0

⑧ 保険料基準額の推移

高齢化の進展に伴って保険料基準額は、計画期ごとに増加の一途をたどっています。第6期計画から、第7期計画への保険料基準額（月額）は303円の増額でした。

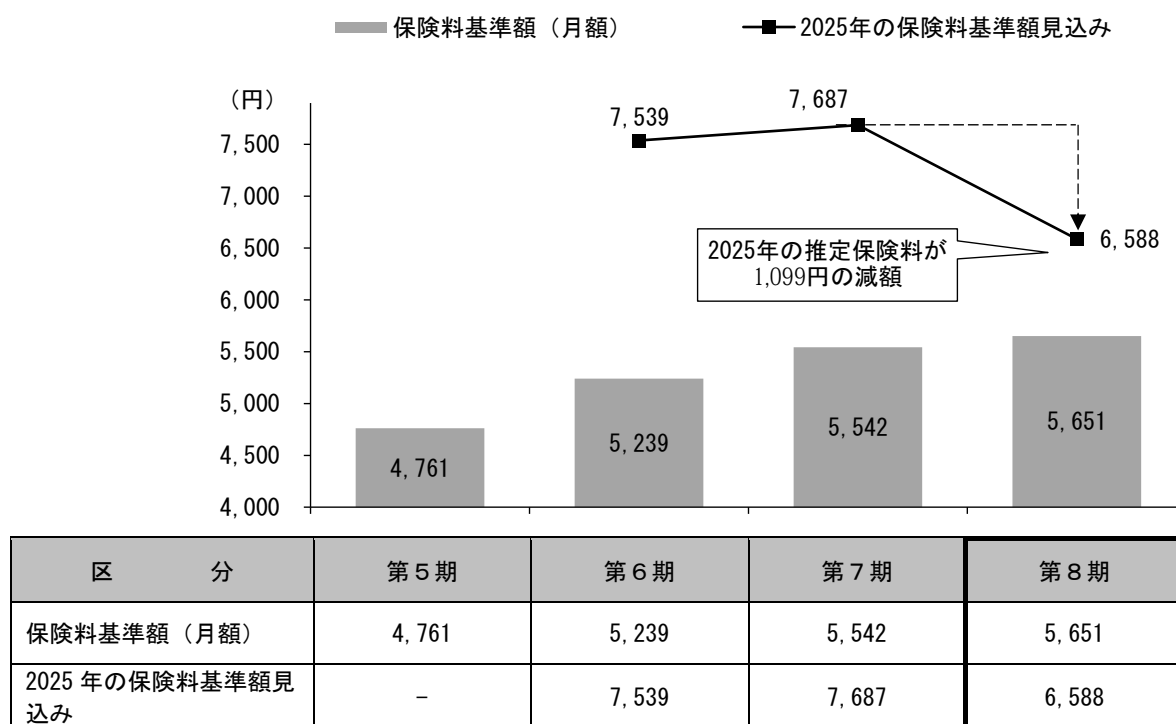
7期から、8期への保険料基準額（月額）の増額は109円となりました。

さらに、第8期計画時の将来推計として、2025（令和7）年における推定保険料として、第7期の計画時と比較して、1,099円の減額の見込みとなりました。

これは、第6期、第7期計画で位置づけた施策等を着実に推進しながら、第8期計画につなげることによって、将来的に保険料負担の増大が過度にならないよう抑制できた成果であると考えられます。

このため、本計画における施策等も着実に推進していくことによって、ひいては介護保険財政の安定的な運営を目指していきます。

図表2-162 保険料基準額（月額）の推移



桑名市地域包括ケア計画

－第8期介護保険事業計画・第9期老人福祉計画－
(2021(令和3)～2023(令和5)年度)

発行日 2021(令和3)年3月
発行者 桑名市
編集者 桑名市保健福祉部介護高齢課
〒511-8601
三重県桑名市中央町二丁目37番地
TEL 0594-24-5104
FAX 0594-27-3273
e-mail kaigom@city.kuwana.lg.jp
<http://www.city.kuwana.lg.jp/>