

(最終案)

和泉市
高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月現在
和泉市

～はじめに～

深刻化する介護問題を社会全体として支える仕組みとして、介護保険制度が平成 12 年（2000 年）4 月に始まってから 20 年が経過しました。この間も高齢化は進行し、我が国における 65 歳以上の高齢者人口は令和 2 年 9 月 15 日現在で 3,617 万人、65 歳以上の高齢者が総人口に占める割合である高齢化率は 28.7%と世界でも最高の割合となっています。本市においては、令和 2 年 9 月末時点で 65 歳以上の高齢者人口は 46,427 人、高齢化率 25.1%と国よりは低いものの 4 人に 1 人が 65 歳以上となっており、今後も引き続き高齢化率の上昇が見込まれる状況です。

高齢化の進行により、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、老老介護、介護人材不足などさまざまな課題が顕著化しており、さらに近年多発する自然災害、新型コロナウイルス感染症への対応強化も新たな課題となっています。

市町村においては、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、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが求められています。本市では、市民、介護事業所、ケアマネジャーへのアンケートでそれぞれの状況やニーズなども把握したうえで、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）だけでなく、さらにその先の「団塊ジュニアの世代」が高齢者となり現役世代が急減する 2040 年（令和 22 年）を見据えた計画として、今回「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（令和 3 年度～令和 5 年度）」を策定しました。

「地域で取り組む“共に助け合い 共に栄え 共に生きるまち・和泉“」をめざすべき都市の将来イメージとして、健康寿命の延伸、介護予防の推進、自立支援・重度化防止、多様なニーズに対応した介護サービスの提供などに取り組み、高齢者が安心して生活ができるまちづくりを進めてまいります。

最後に、本計画策定にあたり、「和泉市介護保険運営協議会」でご審議をいただいた委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた市民、介護事業所、ケアマネジャーの皆様、その他関係者の皆様に深く感謝しますとともに、今後の計画推進に対してより一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 3 年 3 月

和泉市長 辻 宏康

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景と目的	1
2. 計画の位置づけ	4
(1) 2025年、2040年を見据えた地域包括ケア計画と位置づけ	4
(2) 法的根拠	4
(3) 他計画との関係	4
3. 計画の期間	5
4. 計画の策定体制（策定プロセス）	5
5. 計画の進行管理	6
第2章 第7期計画の評価	7
1. 第7期計画における施策事業の取組状況と課題	7
基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進	7
(1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進	7
(2) 介護予防の推進	8
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進	9
(1) 高齢者虐待の防止	9
(2) 認知症施策の推進	9
(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進	11
基本目標3 地域におけるネットワークの構築	12
(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化	12
(2) 総合的な地域ケア体制の充実	13
(3) 医療と介護の連携強化	14
(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進	15
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現	16
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進	16
(2) 地域での生活の自立支援	17
(3) 介護家族への支援	18
(4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給	18
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	19
(1) サービスの質の向上	19
(2) 利用者本位のサービス提供の推進	20
(3) 介護保険事業の適正な運営	21
(4) 低所得者対策の推進	21
2. 介護保険サービスの利用状況	22
(1) 居宅サービス利用者の状況	22
(2) 地域密着型サービス利用者の状況	24
(3) 施設サービス利用者の状況	25
3. 第7期計画で掲げた評価指標の達成状況	26

第3章 計画の基本的な考え方	31
1. 計画の基本理念	31
2. 第8期計画の基本目標（案）	32
基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進	32
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進	32
基本目標3 地域におけるネットワークの構築	32
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現	32
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	32
3. 第8期計画の体系	33
4. 日常生活圏域	34
第4章 施策事業の推進	36
基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進	36
（1）生涯を通した健康づくり活動の推進	36
（2）介護予防・重度化防止の推進	38
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進	41
（1）高齢者虐待の防止	41
（2）認知症施策の推進	43
（3）成年後見制度・消費者被害防止の推進	46
基本目標3 地域におけるネットワークの構築	47
（1）地域包括支援センター機能の充実、体制の強化	47
（2）総合的な地域ケア体制の充実	50
（3）医療と介護の連携強化	52
（4）高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進	54
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現	56
（1）高齢者の積極的な社会参加の推進	56
（2）地域での生活の自立支援	58
（3）介護家族への支援	60
（4）高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給	61
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営	62
（1）サービスの質の向上と介護現場に対する支援	62
（2）利用者本位のサービス提供の推進	65
（3）介護保険事業の適正な運営	67
（4）低所得者対策の推進	69
第8期計画における評価指標	71
第5章 サービス量の見込み	74
1. 人口推計	74
（1）総人口と年齢3区分別人口の推計	74
（2）高齢者人口・高齢化率の推計	75
（3）被保険者数の推計	76

2. 要支援・要介護認定者数の推計	77
3. 介護保険サービス利用者数の推計	78
(1) 施設整備状況と新規整備計画	78
(2) 居宅介護サービスの推計	79
(3) 地域密着型サービスの推計	81
(4) 施設サービスの推計	82
4. 介護給付費等の推計	83
(1) 介護サービスの総給付費	83
(2) 予防サービスの総給付費	84
(3) 地域支援事業費	85
(4) 保健福祉事業費	86
5. 第1号被保険者の保険料	87
(1) 介護保険の財源構成	87
(2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計	88
(3) 第1号被保険者の保険料	90
参考資料 和泉市の現状	93
1. 人口	93
2. 世帯の推移	98
3. 要支援・要介護認定者の状況	99
4. アンケートからみる高齢者等の生活とニーズ	112
資料編	127
計画の策定経過	127
和泉市介護保険運営協議会規則	129
和泉市介護保険運営協議会委員名簿	131
用語解説	132

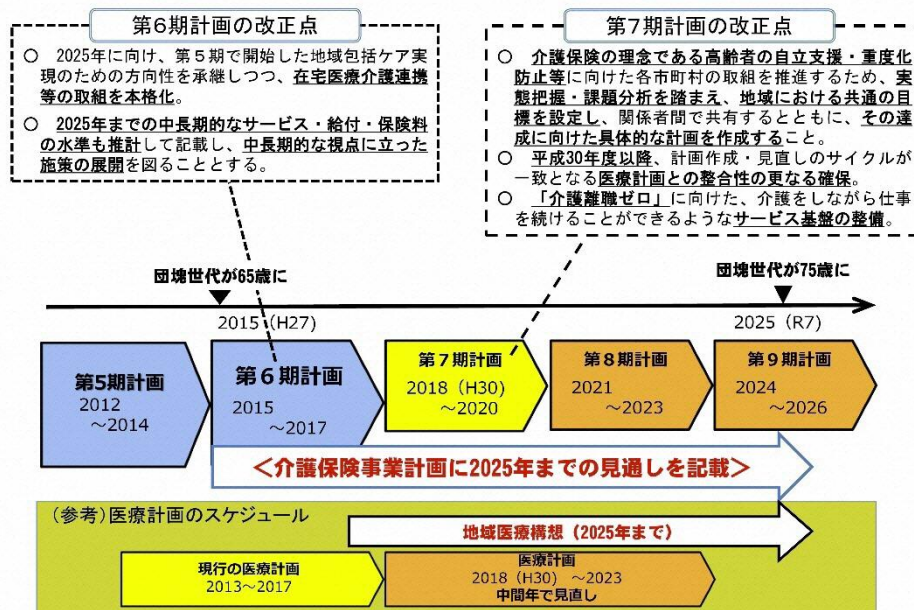
第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景と目的

第7期計画は、団塊の世代が後期高齢期を迎える2025年をめざした計画

第7期介護保険事業計画においては、団塊の世代が後期高齢期を迎える2025年を見据え、高齢者の自立支援・重度化防止や地域共生社会の推進により、各保険者による地域包括ケアシステムの深化・推進が求められました。

第7期介護保険事業計画の改正点



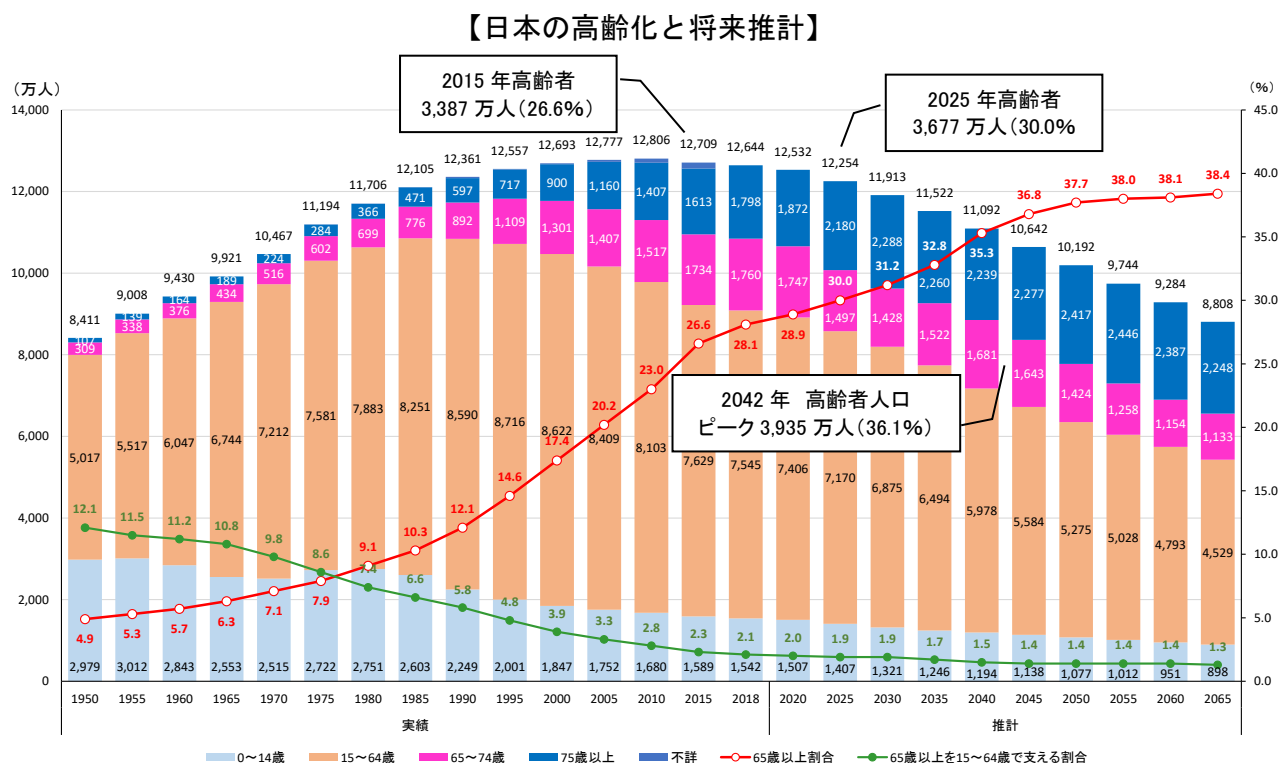
第7期介護保険事業（支援）計画に関する基本指針のポイント

- 1 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
 - ・ 介護保険の理念「自立支援・重度化防止」の重要性を追加
 - ・ 介護保険制度の立案・運用のPDCAサイクルの推進について新設
 - ・ 計画策定時のプロセスに関する記述を具体化する等により充実
 - ・ 制度改正を受けて、計画策定後の評価やPDCA推進の重要性を追加 等
- 2 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
 - ・ 地域包括ケアシステムの基本的理念との関係や重要性を追記
 - ・ 地域福祉計画との調和に関する記述を充実
- 3 平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保
 - ・ 基本理念に「医療計画との整合性の確保」を新設
 - ・ 協議の場を通して都道府県医療計画との整合性を図る重要性を追加
- 4 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
 - ・ 家族支援の充実の重要性に関する項目を追加 ・ 高齢者虐待の防止の重要性に関する項目を追加
 - ・ 地域包括支援センターにおける相談機能の充実
- 5 「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備
 - ・ 介護離職防止の視点を踏まえたニーズ把握の重要性 ・ 介護離職の防止に向けた介護支援専門員の資質の向上
 - ・ 地域包括支援センターにおける介護離職防止を支えるための相談機能の充実
- 6 その他

資料：令和2年3月10日「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」より作成

支援を必要とする高齢者は今後も増加していくことが想定されます。

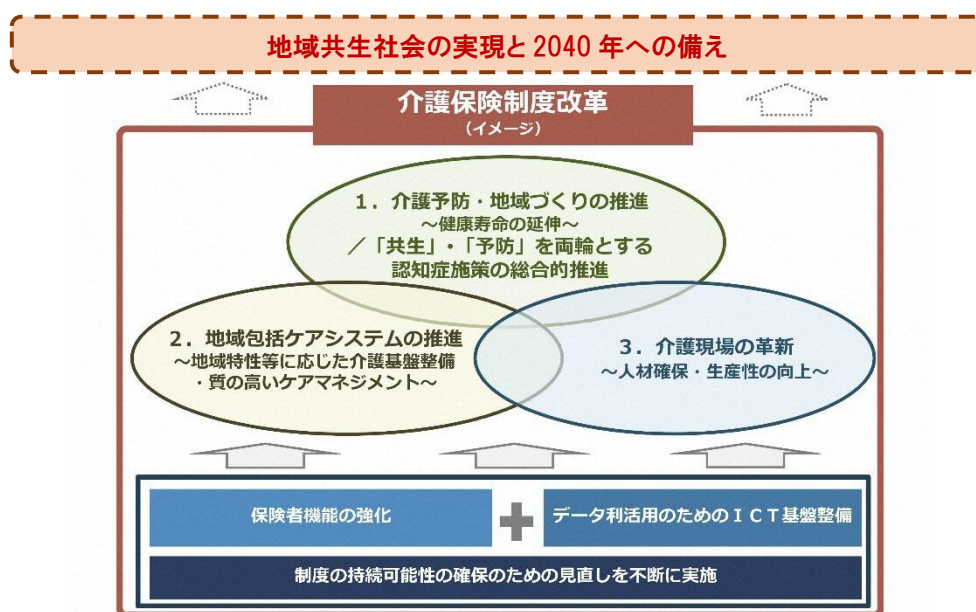
- 日本の総人口は 2008 年に減少に転じ、長期の人口減少過程に入っています。2029 年に人口 1 億 2,000 万人を下回った後も減少を続け、2053 年には 1 億人を割って 9,924 万人となり、2065 年には 8,808 万人になると推計されています。
- 65 歳以上の高齢者人口は、「団塊の世代」が 65 歳以上となった 2015 年に 3,387 万人となり、「団塊の世代」が 75 歳以上となる 2025 年には 3,677 万人に達し、2042 年にピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。
- 総人口が減少する中で 65 歳以上の高齢者は、2036 年に 33.3%で 3 人に 1 人と試算されます。2042 年以降は 65 歳以上人口が減少に転じても高齢化率は上昇を続け、2065 年には 38.4%に達して、国民の約 2.6 人に 1 人が高齢者となる社会が到来すると推計されています。
- 65 歳以上人口と 15～64 歳人口の比率を見てみると、1950 年は 1 人の高齢者に対して 12.1 人の現役世代がいたのに対し、2015 年には高齢者 1 人に対して現役世代 2.3 人、2065 年には高齢者 1 人に対して 1.3 人の現役世代という比率になると推計されています。
- 2040 年に向けては、要介護者の増加は当然のこととして、さらに、1,000 万人を超える 85 歳以上高齢者が、単身者も含め、地域生活を送ることになります。それは、単に医療・介護サービスの需要が増えることを意味するだけでなく、介護は必要なくても、生活のちょっとした困りごとを抱える高齢者が増えると考えられます。



資料：2015 年までは総務省「国勢調査」、2018 年は総務省「人口推計」（平成 30 年 10 月 1 日確定値）、2020 年以降は「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」（出生中位・死亡中位推計）

第8期計画においては2040年を見据えた計画策定が求められています。

- 次期計画においては、2025年に向け、さらにはその先の2040年を見据えて、介護保険制度について、「介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」、「保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）」、「地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」、「認知症施策の総合的な推進」及び「持続可能な制度の構築・介護現場の革新」の観点から、見直しを進めることが必要であるとされています。
- 本市では、平成30年3月に第7期の「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定しました。この計画は令和2年度をもって計画が終了するため、新たな国の動向等を踏まえつつ、これまでの取り組みの点検・評価を行い、高齢者等の意向を踏まえた新たな計画（第8期計画）の策定が必要となります。



第8期基本指針（第8期計画において記載を充実する事項（案））

- 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- 2 地域共生社会の実現
○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 等
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- 5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
○認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。
○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載 等
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備

2. 計画の位置づけ

(1) 2025 年、2040 年を見据えた地域包括ケア計画と位置づけ

介護保険事業計画は、第 6 期計画から「地域包括ケア計画」として位置づけられ、2025 年度（令和 7 年度）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとされています。

第 8 期計画においては、第 7 期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025 年（令和 7 年）をめざした地域包括ケアシステムの整備、さらには現役世代が急減する 2040 年（令和 22 年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据え、策定しました。

(2) 法的根拠

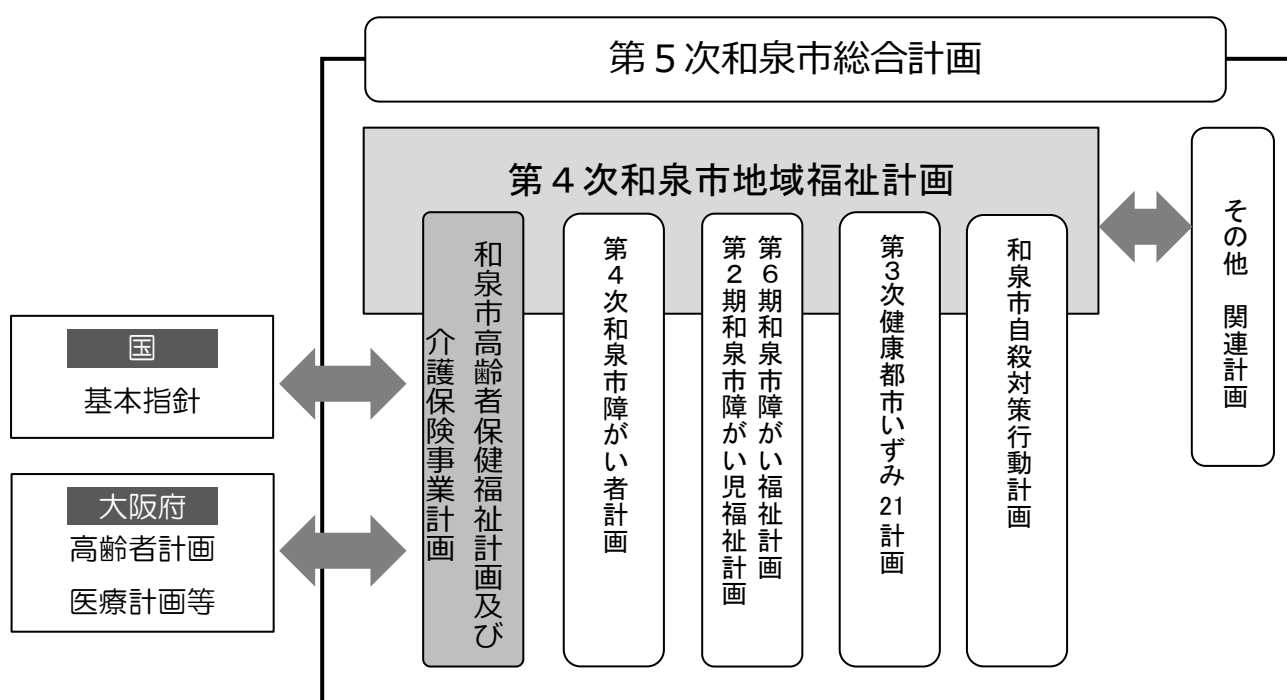
本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画です。

また、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画であり、厚生労働大臣が定める「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」などに則して策定しました。

(3) 他計画との関係

本計画は、「第 5 次和泉市総合計画（2016 年～2025 年）」を最上位計画に位置づけるとともに、福祉の上位計画として位置づけられた「第 4 次和泉市地域福祉計画」をはじめ、「第 4 次和泉市障がい者計画」や「第 3 次健康都市いずみ 21 計画」等の関連計画と整合を図り、策定します。

また、大阪府の「大阪府高齢者計画」や「大阪府医療計画」等、大阪府計画との整合性を図りました。



3. 計画の期間

第8期計画の期間は、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までとします。

また、地域包括ケア計画の目標年次である2025年度（令和7年度）及び2040年度（令和22年度）を念頭に置き、計画を策定しました。

2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
（平成30年度）	（令和元年度）	（令和2年度）	（令和3年度）	（令和4年度）	（令和5年度）	（令和6年度）	（令和7年度）	（令和8年度）
第7期計画								
			第8期計画					
						第9期計画		

2025年度・2040年度を見据えた計画

4. 計画の策定体制(策定プロセス)

計画策定にあたっては、次に挙げる方法等により、学識経験者、医療・保健関係者、各種団体、福祉関係者、被保険者代表者等の参画のもとに、可能な限り幅広い意見の聴取と、施策に対する広報・啓発に努め、策定しました。

①計画の審議を行う介護保険運営協議会の開催

介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとする事が求められています。

第8期計画の策定にあたって、「和泉市介護保険運営協議会」において、学識経験者、医療・保健関係者、各種団体、福祉関係者、被保険者代表者等の参画を得ながら策定しました。

②アンケート調査等による市民等の意識の把握

65歳以上の高齢者や要支援・要介護認定者、サービス提供事業者、ケアマネジャーを対象に、令和2年3月にかけてアンケート調査を実施し、第8期計画の見直しのための基礎資料として活用しました。

③市民の意見公募

計画策定の過程をお知らせするとともに、市ホームページ等によりパブリックコメントを実施しました。

5. 計画の進行管理

本計画の円滑で確実な実施を図るため、「和泉市介護保険運営協議会」において、本計画の進捗状況の検証など進行管理を行います。

本協議会の資料及び会議録を市ホームページで公表します。

また、地域密着型サービスに関する整備及び運営状況等については、「和泉市地域密着型サービス運営委員会」で審議を行います。

計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・教育・都市計画など、各関係部局とも連携を図りながら進めていきます。

第2章 第7期計画の評価

1. 第7期計画における施策事業の取組状況と課題

基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

(1) 生涯を通した健康づくり活動の推進

高齢者のみならず、すべての市民が住み慣れた地域で、生涯にわたって健康であることは本人の生活の質（QOL）の向上につながるだけでなく、地域の活性化にもつながります。本市では、市民、地域・団体、行政が力を合わせ、生涯にわたる健康づくりを進めてきました。

本市では、広報、冊子及びリーフレット・チラシ・ポスター等の各種媒体や各種保健事業等のあらゆる機会を活用し、健康診査やがん検診の必要性等の周知・啓発を行うとともに、ヘルスアップサポーターいずみ養成講座を開催し、主に壮年期からの健康をサポートするためのボランティアの育成に努めました。

今後も健康づくり活動の担い手を育成し、地域団体や関係者とも連携しながら活動の支援を図ることや、健康づくりに対する地域力の向上に向け、ヘルスアップサポーターいずみと協働による地区活動の展開が必要です。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
リフレッシュ相談会	実施回数	11	12	13
	利用者数	25	27	39
こころの体温計	アクセス数	29,965	35,864	32,000
いきいきいずみ体操	団体数(か所)	63	75	95
	参加者数(人)	1,492	1,705	1,783
介護予防教室【普及啓発】	実施回数(コース)	132	110	117
	参加者実人数(人)	886	638	830
健康教育	参加延人数	1,351	1,666	500
健康相談	人数(延)	693	480	320
大腸がん検診	受診率	22.4%	23.7%	20.1%
胃がん検診	受診率	2.6%	2.9%	2.5%
肺がん検診	受診率	25.5%	26.0%	22.1%
子宮がん検診	受診率	29.6%	32.5%	27.6%
乳がん検診	受診率	29.0%	31.0%	26.4%
骨密度検診	受診率	3.1%	3.0%	2.6%
在宅要介護者訪問歯科健康診査	実施人数(人)	33	26	35
後期高齢者歯科健康診査	実施人数(人)	40	33	40
歯周疾患検診受診率	受診率	19.9%	18.8%	16.0%
ヘルスアップサポーターいずみ	活動登録者	106	106	106

(2) 介護予防の推進

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態や要支援状態となることへの予防を理念の1つとしています。

本市では、一般介護予防事業及び介護予防・生活支援サービス事業を第7期計画における重点事業として、様々な介護予防活動に取り組んできました。

身近な地域の会場で各種介護予防教室を開催し、運動機能や認知機能に効果的な運動プログラムなどを行いました。参加者のアンケート結果での評価は高いですが、定員に満たない教室もあり、今後さらなる周知や参加者を増やすことが課題となっています。また、高齢者人口の増加や認知症の方の増加に伴い、介護予防教室に関しても様々なニーズが増えることが予想されるため、そのニーズに対応できるような様々な形での介護予防の知識の普及・啓発を進める必要があります。

住民主体で活動していただく「いきいきいずみ体操」の普及については、地域包括支援センターとの協働で順調に活動の場及び参加者数は増加しており、参加者からも好評を得ています。

しかし、新型コロナウイルスの影響により、令和元年度末及び令和2年度の活動に影響が生じています。収束に見通しが立たない状況にある中、介護予防活動の自粛・制限に伴い、高齢者の身体機能の低下が危惧されます。そのため、新たな活動方法等について検討を重ねていく必要があります。

事業名		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護予防教室	実施回数(コース)	132	110	117
	参加者実人数(人)	886	638	830
いきいきいずみ体操	団体数(か所)	63	75	95
	参加者数(人)	1,492	1,705	1,783
おたがいさまサポーター事業	登録者数(人)	131	237	250
生活支援体制整備事業協議体	開催回数(回)	32	27	13
はつらつ教室	参加人数(人)	60	55	60

基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

(1) 高齢者虐待の防止

平成 18 年 4 月に「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」（以下、「高齢者虐待防止法」という）が施行され、虐待防止に向けた取り組みが全国的に進んでいます。

本市では、高齢者虐待の早期発見・早期介入を促進するため、地域包括支援センターと連携し、市民や民生委員・児童委員等が高齢者虐待防止法の周知・啓発を行うとともに、介護支援専門員や介護サービス事業者に対して研修会を開催しています。

高齢者人口の増加や引きこもりの子どもの加齢など様々な要因を背景に、高齢者に対する虐待の内容は生活困窮・精神疾患・共依存関係など、年々多様化・複雑化しています。

緊急度が重度化する前に発見し、虐待の早期発見・早期対応に努める必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
権利擁護に関する普及・啓発	実施回数(回)	25	14	36
高齢者虐待防止実務者会議	実施回数(回)	1	1	1
高齢者虐待受理	受理件数(件)	44	32	32
高齢者施設における虐待	虐待受理件数(件)	0	0	1

(2) 認知症施策の推進

本市では、認知症サポーター養成講座の開催や認知症市民フォーラムの開催など、認知症に対する理解を深める取組を進めています。認知症サポーター養成講座は小学校においても展開しており、参加依頼が増加しています。様々な取組を進めた結果、認知症サポーター登録者数は年々増加し続けています。

また、地域で認知症の人や家族を支えるため、オレンジカフェの展開や認知症高齢者に対する見守り体制を地域と連携しながら展開しており、地域で認知症の人を支える体制が強まっている状況です。

そのほか、医師によるもの忘れ相談会や認知症初期集中支援チームによる支援など、医療連携も進んでいる状況です。

令和元年 6 月 18 日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、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よう、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策の展開が求められています。

事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
認知症サポーター養成事業	実施回数(回)	48	47	25
	養成者数(人)	2,180	2,264	1,000
	登録者数(人)	11,889	14,153	15,050
認知症キャラバン・メイト活動支援事業	登録者数(人)	207	218	220
認知症予防教室	実施回数(クール)	6	6	8
	参加者実人数(人)	82	97	120
認知症高齢者等徘徊SOSおかえりネットワーク	事前登録者数(人)	385	451	480
	見守り協力者数(人)	946	1,085	1,170
認知症高齢者等 SOS声かけ見守り訓練事業	実施校区数(か所)	2	2	中止
	参加人数(人)	279	208	中止
認知症市民フォーラム	参加者数(人)	170	155	150
ものの忘れ相談会	相談者数(人)	22	15	15
	実施回数(回)	9	9	7
認知症初期集中支援事業	新規実施件数(件)	4	3	3
オレンジカフェ運営ボランティア研修	受講者数(人)	36	12	15
専門職向けの認知症ケア研修	受講者数(人)	43	-	31
オレンジカフェ	実施か所(か所)	9	11	11
	実施回数(回)	126	127	中止
	利用者数(人)	151	244	中止
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	利用者数(人)	1	2	1
	利用時間(時間)	48	104	50
認知症高齢者等安全確保事業	新規利用者数(人)	11	15	15
	解約数(人)	5	7	5

(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

高齢化の進展に伴い、今後認知症を有する人が増えることが想定される中、認知症等により物事を判断する能力が十分でない人の権利を守る成年後見制度は今後ますます重要になってきます。

地域包括支援センターと連携し、市民や介護支援専門員、介護サービス事業所等に成年後見制度の周知・啓発を行っています。また、高齢者虐待防止実務者会議において、情報や課題等の共有を図り、成年後見制度や日常生活自立支援事業を必要とする人に対する支援を行っています。

近年、高齢者を狙った悪質商法が全国的に多発している中、消費生活センターと連携し、消費に関する相談や講座等を開催し、消費者教育・啓発に努めています。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
権利擁護に関する普及・啓発	実施回数(回)	25	14	36
高齢者虐待防止実務者会議	実施回数(回)	1	1	1
消費生活センターにおける 60 歳以上の相談件数	相談件数(件)	528	431	536
出前講座の実施回数	実施回数(回)	18	10	3

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化

本市では、市内に4か所の地域包括支援センターを設置し、高齢者の日常生活における相談や権利擁護など、様々な業務に取り組んでいます。高齢者の増加に伴い、地域包括支援センターに対する相談は年々増えている状況にあります。

地域包括支援センターが果たす役割が増えている中、基幹機能強化型地域包括支援センターによる後方支援をはじめ、令和2年度には認知症機能強化型地域包括支援センターはさらに人員を増加するなど、体制の強化を図りました。

そのほか、医療と介護の連携推進審議会や通いの場、地域ケア会議など、様々な場への参加・参画を行い、医療や介護、生活支援など、様々な関係者との連携強化を図っています。

地域包括支援センターは、高齢者支援に対する中心的な役割を果たしていますが、抱える業務が多大となっており、国の基本指針においても増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ることが重要とされています。

事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
地域包括支援センター総合相談業務	相談件数(延)	4,403	4,736	5,000
権利擁護に関する啓発	回数(回)	25	14	36
成年後見に関する相談	相談実件数(件)	97	126	140
包括的・継続的ケアマネジメント 支援業務	連携体制づくり(延)	161	104	130
	支援困難事例への対応(実)	327	320	330
	介護支援専門員に対する質の向上: 会議・研修会(延)	23	24	7
	同行訪問や面接等によるケアプラン 作成個別支援(延)	104	90	100
和泉市医療と介護の連携推進審議会	開催件数	1	1	1
包括的・継続的ケアマネジメント業務	連携体制づくり(延)	161	104	130
地域包括支援センター運営協議会	開催回数(回)	2	2	2

(2) 総合的な地域ケア体制の充実

本市では、保健・医療・福祉等、様々な分野の関係機関と様々な場や機会を活用して連携強化を図り、地域で高齢者を支える体制の構築に努めています。

具体的には、個別地域ケア会議やエリア別地域ケア会議、生活支援体制整備事業協議体などを通じて情報の共有、連携強化を図っています。

住民同士の支え合い活動として、小地域ネットワーク活動による地域活動が展開されています。これらの活動により、地域の見守り力の向上や困りごとの早期発見につながっています。

高齢化の進展に伴い、支援を必要とする人が増えていく中、一つの団体や機関のみによる支援では十分に対応することが難しいケースも出ていることから、横の連携をさらに強める取組を進める必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
個別地域ケア会議	開催件数(件)	26	16	20
エリア別地域ケア会議	開催件数(件)	16	16	16
協議の場の開催回数	開催回数(回)	27	55	50
おたがいさまサポーター事業	登録者数(人)	134	237	250
生活支援体制整備事業	協議体開催回数(回)	32	27	13
	地域への啓発活動(回)	173	262	150

(3) 医療と介護の連携強化

本市では、全国で初の住民を主体とした「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」を平成25年4月に制定し、「市民が生涯にわたって住み慣れた場所で自分らしく安心して暮らすことができる安心・安全のまち和泉」をめざしています。

具体的には、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」で医療と介護の連携に関する方向性や方針決定にかかる審議を行うとともに、「入退院支援」、「在宅ケア多職種連携」、「歯科口腔ケア」、「服薬管理」、「リハビリテーション」の5つの課題別プロジェクトに関する研修会や市民向けのフォーラムなどを実施しています。

また、在宅医療・介護の連携の推進に向け、令和元年度に「在宅医療介護相談支援センター」を和泉市医師会に設置し、医療・介護専門職からの「在宅医療・介護利用」「在宅医療・介護資源」などに関する様々な相談に応じています。

医療と介護、両方を必要とする高齢者が多いことから、看取りも含め、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制をさらに深めていく必要があります。

事業名		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
地域出張型在宅医療介護セミナー	受講者数(人)	710	860	874
在宅医療介護相談支援事業	コーディネーターへの相談件数(件)	60	72	84
多職種による会議・研修 (審議会・専門部会・研修)	回数(回)	13	21	9
医療コーディネーター相談対応件数	専門職からの相談件数(件)	100	86	62
課題別 研修	入退院支援	1	4	2
	在宅ケア多職種連携	3	7	
	歯科口腔ケア	1	1	
	服薬管理	0	0	
	リハビリテーション	1	2	
市民フォーラム	開催回数(回)	1	0	1
地域出張型在宅医療介護セミナー	開催回数(回)	14	6	2
在宅医療介護コーディネーター広域会議	会議回数(件)	2	2	2

(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

ひとり暮らし高齢者等、高齢者世帯が増加している中、身近な地域において高齢者を支え、見守る体制が求められています。

校区社会福祉協議会を中心とした住民主体の助け合い活動である小地域ネットワーク活動として、いきいきサロンや見守り活動が展開されています。

また、令和2年度から「高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業」を実施し、日常生活や仕事の中での「さりげない見守り・声かけ」を通して、高齢者の異変を早期発見・早期対応できるよう、地域の事業所の協力を得ながら新たな見守りネットワークを構築しました。令和2年10月20日時点で82事業所の協力が得られています。

そのほか、災害時における備えとして防災に関する講座や生活困窮者に対する支援など、様々な施策・事業に取り組んでいます。

今後も、高齢者の安全と安心を守るため、市民をはじめ、地域や団体、関係機関等と連携による見守り、支え合いの体制を強化していくとともに、高齢者自身が活躍できる場や機会づくりが必要です。

見守り協力事業所に配布しているステッカー



事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
地域包括支援センター総合相談件数	延件数(件)	4,403	4,736	5,000
高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業	登録事業所(箇所)	0	0	90
小地域ネットワーク活動事業	開設数(所)	156	158	159
高齢者生活支援事業(緊急通報装置貸与)	件数(件)	905	888	862
老人クラブ補助金	登録者数(人)	13,408	13,097	12,660
地域福祉活動支援事業	助成校区数(数)	9	9	9
自主防災組織の新規結成数	結成数(数)	7	13	4
サービス事業所における災害時対応マニュアルの作成数	作成数(件数)	6	0	3
避難行動要支援者支援事業	説明会実施数	7	7	9
生活困窮者自立相談支援事業	新規相談受付件数(件)	422	433	1,883

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

高齢者の社会参加の促進に向け、いずみ市民大学や年輪大学など、学びとふれあいを通じた高齢者の生きがいづくりをはじめ、老人クラブやニュースポーツを通じた地域間・世代間交流を図るなど、高齢者の生涯学習活動を支援しています。

また、働く意欲のある高齢者に対しては、シルバー人材センターによる就業の提供や和泉市無料職業紹介センターによる職業相談・紹介、くらしサポートセンターによる生活困窮者の状況に応じた伴走型の就労支援等を実施しています。近年、シルバー人材センターの会員数や就業・就労に対する相談は増えている状況にあります。

高齢者の学び、就労等、様々な社会参加は、高齢者の生きがいづくりのみならず要介護状態の防止、地域貢献につながります。

今後も高齢者の社会参加に向けた支援に取り組む必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
老人クラブ	登録者数(人)	13,408	13,097	12,660
ふれあいニュースポーツ教室	実施回数	381	303	80
いずみ市民大学	年間受講者数	625	598	350
生涯学習情報誌	年間配布数	147,000	146,000	146,000
年輪大学講座	修了者数	56	33	19
年輪大学院講座	修了者数	15	31	19
高齢者(65 歳以上)に対する就労支援者数	支援者数(人)	1	9	11
和泉市無料職業紹介センター利用者数(65 歳以上)	相談件数	78	94	90
	就労件数	10	10	10
シルバー人材センター	会員数(人)	1,751	1,768	1,780
	就業率(%)	70	71	71
	契約件数(件)	3,091	2,247	2,000
	労働者派遣件数(件)	108	224	300

(2) 地域での生活の自立支援

高齢者の在宅生活を支援するためには、介護保険によるサービス提供のみならず、介護保険以外の高齢者サービスの提供により、生活を支えていく必要があります。

介護予防・日常生活支援事業として、平成 29 年度からおたがいさまサポーター事業や介護予防教室「はつらつ教室」を実施しています。おたがいさまサポーター事業は令和元年度から「買い物代行」や「お出かけ応援活動」等を実施し、高齢者のニーズを踏まえ、事業の拡大に取り組んできました。

令和 2 年度からは高齢者の外出支援として「高齢者お出かけ支援チケット」を配布し、高齢者の閉じこもりの防止、生きがいづくりの促進に努めています。

そのほか、高齢者の居場所づくり・交流の促進として街かどデイハウス事業、高齢者の安否確認や栄養バランスを補完する配食サービスなど、様々な事業を展開しています。

高齢化の進展に伴い、高齢者の日常生活を支える生活支援サービスに対するニーズは今後も高まっていくと考えられます。各事業に対するニーズや動向を踏まえつつ、事業の実施方法やあり方について検討を重ねていく必要があります。



事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)
おたがいさまサポーター事業	登録者数(人)	134	237	250
生活支援体制整備事業協議体	開催回数(回)	32	27	13
はつらつ教室	参加人数(人)	60	55	60
緊急通報装置貸与	設置世帯数(世帯)	905	888	862
訪問理美容サービス	利用者数(人)	36	29	34
	利用回数(回)	60	42	50
外国人高齢者給付金給付事業	受給人数(人)	1	1	1
	給付金額(円)	120,000	120,000	120,000
和泉市高齢者生活支援ハウス事業	利用者数(人)	13	14	20
介護予防住まい改修支援事業	利用人数(人)	116	140	170
高齢者住宅等安心確保事業	府営伯太住宅シルバーハウジング戸数	30	30	30
街かどデイハウス支援事業	施設数(か所)	11	8	8
	延利用者数(人)	18,988	16,718	13,660
	延開所日数(日)	2,419	1,867	1,524
和泉市高齢者紙おむつ給付事業	利用者数(人)	1,251	1,234	1,250
配食サービス事業(その他任意事業)	利用延人数(人)	1,940	1,897	1,900
	利用延食数(食)	30,620	28,890	30,000

（３）介護家族への支援

前回（第７期）計画の策定の際は、働きながら介護している家族が介護を理由に仕事を辞めなければならない事態に鑑み、国は「介護に取り組む家族等への支援の充実」を新たな方針として示しました。

高齢者本人や家族の状況及び意向を踏まえた適切なケアプランの作成に努め、本人の自立支援及び家族の負担軽減に向け、介護保険サービス等の提供に努めてきました。また、地域包括支援センターによる相談をはじめ、抱えている問題や課題に応じて別の関係機関を紹介するなど、様々な人・機関が連携を図りながら、支援に努めてきました。

アンケートにおいて、介護を理由とした退職者はゼロではなく、また今後介護をしながら働くことが難しいと答えた人も１割程度みられることから、高齢者本人や家族の意向を踏まえた適切な介護保険サービスにつなぐとともに、相談を通じて介護家族の心身の負担の軽減に向けた取組を進める必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)	件数(件)	41	40	40
地域包括支援センター総合相談件数	延件数(件)	4,403	4,736	5,000

（４）高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

高齢者がいつまでも地域で暮らしていけるようにするには、高齢者の多様なニーズに対応した住まいを確保することが重要です。

高齢者の在宅生活を支援するため、住宅改修事業に取り組むとともに、自宅での生活が困難な人に対して軽費老人ホームやケアハウスの提供による支援を行っています。

サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームは年々増加しており、令和２年 10 月末現在でサービス付き高齢者向け住宅は 17 か所で 836 人分、有料老人ホームは 14 か所で 614 人分が整備されています。

事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
介護予防住まい改修支援事業	利用人数	116	140	170
和泉市高齢者生活支援ハウス事業	利用者数(人)	13	14	20
高齢者住宅等安心確保事業	府営伯太住宅シルバーハウジング戸数	30	30	30

基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

(1) サービスの質の向上

介護保険サービスの質の向上に向け、本市では介護保険事業者連絡協議会で介護報酬や介護保険事業計画、給付管理・請求事務等に関する説明を行うとともに、事例検討会や研修を通じて質の向上に取り組んでいます。

介護支援専門員に対しては、地域包括支援センターと連携した会議・研修会の開催、ケアプランの作成にあたっての個別支援等を実施しています。また、厚生労働省が示した「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づいたケアプランチェックを行い、問題等が見つかった場合は指導・助言を行っています。

地域包括支援センターや各事業所の尽力・活躍により、質の高いサービス提供につながっています。

生産年齢人口の減少に伴い、すべての業界において人材不足が問題となっている中、特に介護分野では人材不足が危惧されています。

第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要では、令和2年度（2020年度）末には約216万人、令和7年度（2025年度）末には約245万人の介護人材が必要とされています。

今後、介護を必要とする人が増えると予測される中、その高齢者を支える生産年齢人口の減少に伴い、介護を必要とするにも関わらず必要なサービスが受けられない状況に陥る可能性があります。

国や大阪府、介護事業所等、様々な機関と連携し、介護人材の確保に向けた取組を進めるとともに、文書作成の軽減などによる介護現場の負担軽減から介護職員の専門性をより発揮できる環境づくりに取り組む必要があります。

事業名		平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護事業者連絡会	参加者数(人)	152	140	中止
介護保険施設対象研修会	参加者数(人)	74	21	中止
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)(再掲)	点検件数(件)	41	40	40
支援困難事例への対応	実件数(件)	327	320	330
介護支援専門員に対する会議・研修会の開催	延開催数(回)	23	24	25
同行訪問や面接等によるケアプラン作成個別支援件数	延件数(件)	104	90	100
人材確保事業	受講者数(人)	70	10	中止

（２）利用者本位のサービス提供の推進

本市では、広報誌やホームページを通じて、介護保険サービスに関する情報や相談窓口、介護事業所を対象としたツール・マニュアルを掲載するなど、介護や福祉、医療、住まいなど、様々な情報の発信を行っています。

相談体制として、市高齢介護室をはじめ、地域包括支援センターやいきいきネット相談支援センター、まちかど相談薬局など、高齢者やその家族が抱える不安や悩みの解消に向け、取り組んでいます。また、地域包括支援センター運営協議会をはじめとした会議や場において、事例検討や情報の共有を図るなど、質の向上に向けた取組を進めています。

高齢者やその家族が抱える問題や課題の解消に向け、各相談窓口の充実を図るとともに、介護保険等に関する情報提供を通じて、必要なサービスが適切に受けられるよう、取り組む必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
介護保険苦情調整員	苦情相談	3	0	1
	苦情申立	1	0	0
介護サービス相談員派遣事業	訪問回数	226	178	中止
	相談員数	5	5	6

(3) 介護保険事業の適正な運営

介護保険事業が適正かつ円滑に行われるよう、要介護認定の適正化やケアプランの適正化、医療情報との突合によるサービスの点検と重複請求の排除など、介護給付の適正化に取り組んできました。

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする人を適切に認定し、受給者が真に必要とするサービスを事業者が適切に提供するよう促すことで、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に結びつけることを基本的な考え方としています。

介護給付適正化の実施主体は保険者であり、保険者機能の一環として自らの主体的な取組、積極的な取組が求められています。

事業名		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)
認定調査員研修	研修・開催数	1	1	中止
	勉強会・実施数	3	5	1
審査会委員研修	委員研修(府)	1	1	1
	委員研修(市)	0	1	0
	合議体の長会議	1	1	1
医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用	事業所への照会件数	102	106	108
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)(再掲)	点検件数(件)	41	40	40
介護給付費通知	通知延人数(人)	19,789	20,796	21,684

(4) 低所得者対策の推進

本市では、介護保険料については保険料段階の細分化、介護サービスの利用料については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料や利用料の負担緩和に努めてきました。また、第7期計画期間(平成30年度～令和2年度)は低所得者に対して消費税増税に伴う公費投入による負担軽減が行われました。

今後も、低所得者に配慮するとともに負担能力に応じた適正な制度運営に取り組む必要があります。

事業名		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
低所得者の負担軽減	対象人数(人)	16,706	17,017	17,384
境界層該当者への対応	境界層該当者数(人)	11	9	9
旧措置入所者への対応	旧措置入所者数(人)	5	5	4
社会福祉法人利用者軽減助成	助成額(円)	322,000	218,000	843,000
人材確保事業(再掲)	受講者数(人)	70	10	中止

2. 介護保険サービスの利用状況

(1) 居宅サービス利用者の状況

①介護給付サービスの利用状況

平成30年度から令和元年度にかけて「短期入所療養介護（病院等）」を除くすべてのサービスで利用人数が増加しています。介護療養型医療施設の転換に伴い「短期入所療養介護（病院等）」の利用が減ったものと考えられます。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		平成 30年度	令和 元年度	平成 30年度	令和 元年度	平成 30年度	令和 元年度
訪問介護	回数/年	766,160	794,251	698,732	743,572	109.6%	106.8%
	人数/年	19,927	20,582	19,608	20,928	101.6%	98.3%
訪問入浴介護	回数/年	3,999	4,161	4,558	4,694	87.7%	88.6%
	人数/年	739	765	828	852	89.3%	89.8%
訪問看護	回数/年	57,347	61,332	50,294	52,937	114.0%	115.9%
	人数/年	6,698	7,441	5,952	6,276	112.5%	118.6%
訪問リハビリテーション	回数/年	16,605	17,087	15,412	16,366	107.7%	104.4%
	人数/年	1,530	1,622	1,368	1,452	111.8%	111.7%
居宅療養管理指導	人数/年	11,854	12,654	11,040	11,724	107.4%	107.9%
通所介護	回数/年	149,045	164,073	144,284	154,002	103.3%	106.5%
	人数/年	14,116	15,607	13,548	14,460	104.2%	107.9%
通所リハビリテーション	回数/年	63,217	68,000	68,357	72,965	92.5%	93.2%
	人数/年	6,958	7,338	7,632	8,148	91.2%	90.1%
短期入所生活介護	日数(日)	38,271	43,342	36,980	39,443	103.5%	109.9%
	人数/年	3,013	3,357	3,192	3,396	94.4%	98.9%
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	11,770	12,315	15,672	16,590	75.1%	74.2%
	人数/年	1,506	1,509	1,848	1,956	81.5%	77.1%
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	686	382	834	834	82.3%	45.8%
	人数/年	162	85	204	204	79.4%	41.7%
短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0	121	—	—	—	—
	人数/年	0	31	—	—	—	—
福祉用具貸与	人数/年	24,569	26,343	23,688	25,056	103.7%	105.1%
特定福祉用具購入費	人数/年	374	410	384	408	97.4%	100.5%
住宅改修費	人数/年	321	369	396	420	81.1%	87.9%
特定施設入居者生活介護	人数/年	960	1,028	1,068	1,212	89.9%	84.8%
居宅介護支援	人数/年	37,968	40,546	37,764	40,332	100.5%	100.5%

②予防給付サービスの利用状況

平成 30 年度から令和元年度にかけて「介護予防居宅療養管理指導」「特定介護予防福祉用具購入費」の利用人数が下がっていますが、ほかのサービスの利用人数は増えています。

「介護予防支援」の利用は計画値より大きく下回っており、これは介護予防・生活支援サービス事業がスタートしたことに伴い、利用が減ったものと考えられます。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度
介護予防訪問入浴介護	回数/年	18	42	0	0	－	－
	人数/年	5	10	0	0	－	－
介護予防訪問看護	回数/年	13,348	14,252	12,626	13,031	105.7%	109.4%
	人数/年	1,703	1,804	1,632	1,680	104.4%	107.4%
介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	5,038	5,628	4,579	4,604	110.0%	122.2%
	人数/年	483	560	432	432	111.8%	129.6%
介護予防居宅療養管理指導	人数/年	1,333	1,285	1,548	1,596	86.1%	80.5%
介護予防通所リハビリテーション	人数/年	2,957	3,333	3,060	3,156	96.6%	105.6%
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	446	775	428	462	104.1%	167.7%
	人数/年	83	97	144	156	57.6%	62.2%
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	234	274	156	192	150.0%	142.7%
	人数/年	55	63	48	60	114.6%	105.0%
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0	0	0	0	－	－
	人数/年	0	0	0	0	－	－
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0	0	0	0	－	－
	人数/年	0	0	0	0	－	－
介護予防福祉用具貸与	人数/年	10,606	11,400	9,312	9,576	113.9%	119.0%
特定介護予防福祉用具購入費	人数/年	248	236	288	288	86.1%	81.9%
住宅改修	人数/年	356	344	384	396	92.7%	86.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/年	126	133	180	204	70.0%	65.2%
介護予防支援	人数/年	13,569	14,641	23,316	23,856	58.2%	61.4%

(2) 地域密着型サービス利用者の状況

介護給付において、平成 30 年度から令和元年度にかけて「認知症対応型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型通所介護」の利用が下がっています。

予防給付は「介護予防認知症対応型通所介護」で平成 30 年度で 2 人の利用のみとなっています。

■介護給付

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	100	140	240	240	41.7%	58.3%
夜間対応型訪問介護	人数/年	0	0	0	0	－	－
認知症対応型通所介護	回数/年	602	360	1,016	1,016	59.2%	35.4%
	人数/年	69	47	96	96	71.9%	49.0%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	296	326	264	264	112.1%	123.5%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	919	914	960	960	95.7%	95.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/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	人数/年	971	1,062	1,044	1,044	93.0%	101.7%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	28	35	12	12	233.3%	291.7%
地域密着型通所介護	回数/年	75,466	71,627	70,736	75,912	106.7%	94.4%
	人数/年	7,424	6,842	7,164	7,680	103.6%	89.1%

■予防給付

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	8	0	0	0	－	－
	人数/年	2	0	0	0	－	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	0	0	0	0	－	－
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	0	0	0	－	－

(3) 施設サービス利用者の状況

平成 30 年度から令和元年度にかけて「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」ともに利用が増えています。

介護療養型医療施設の転換に伴い、平成 30 年度から令和元年度にかけて利用者が介護医療院に移っている状況で、利用者は減っている状況です。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度	平成 30 年度	令和 元年度
介護老人福祉施設	人数/年	5,149	5,369	5,268	5,316	97.7%	101.0%
介護老人保健施設	人数/年	4,059	4,160	4,500	4,548	90.2%	91.5%
介護医療院	人数/年	0	264	1,356	1,416	0.0%	18.6%
介護療養型医療施設	人数/年	1,663	1,341	684	684	243.1%	196.1%
(参考)介護医療院+介護療養型医療施設	人数/年	1,663	1,605	2,040	2,100	81.5%	76.4%

3. 第 7 期計画で掲げた評価指標の達成状況

第 7 期計画では、延 37 項目の目標を掲げ、計画を推進してきました。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、令和元年度及び令和 2 年度において、特に人が集まるような事業に影響があり、達成につながらなかった事業もあります。

「●」の表記は、第 7 期計画における重点取組

基本目標 1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

(1) 生涯を通した健康づくり活動の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
要介護認定を受けていない後期高齢者の割合	目標	70%	70%	70%
	実績	68.4%	67.6%	67.3%

(2) 介護予防の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●おたがいさまサポーター登録者数	目標	120 人	180 人	240 人
	実績	131 人	237 人	250 人
●住民自主グループによるいきいきずみ体操 (介護予防体操)参加者数	目標	1,639 人	2,278 人	2,917 人
	実績	1,492 人	1,705 人	1,783 人

基本目標 2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

(1) 高齢者虐待の防止

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
権利擁護普及・啓発件数	目標	16 件	20 件	24 件
	実績	25 件	14 件	36 件

(2) 認知症施策の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●認知症サポーター養成講座受講者数	目標	12,000 人	14,000 人	16,000 人
	実績	11,889 人	14,153 人	15,050 人
●認知症高齢者等SOSおかえりネットワーク協力者数	目標	900 人	950 人	1,000 人
	実績	946 人	1,085 人	1,170 人
●認知症予防に関する教室の受講者数	目標	385 人	525 人	630 人
	実績	287 人	269 人	431 人
オレンジカフェ参加者数	目標	120 人	140 人	160 人
	実績	151 人	244 人	中止

(3) 権利擁護施策の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
権利擁護普及・啓発件数(再掲)	目標	16 件	20 件	24 件
	実績	25 件	14 件	36 件

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化

			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域包括支援センターの認知度 (アンケート)	未認定者	目標	上昇(38.2%)		
		実績	39.0%		
	要支援者	目標	上昇(59.9%)		
		実績	60.2%		
	要介護者	目標	上昇(58.7%)		
		実績	60.7%		
●介護支援専門員への研修会、事例検討等の 開催回数		目標	10 回	10 回	10 回
		実績	15 回	14 回	7 回

(2) 総合的な地域包括ケア体制の充実

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●地域ケア会議の開催数	目標	100 回	100 回	100 回
	実績	53 回	61 回	65 回

(3) 医療と介護の連携強化

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●地域出張型在宅医療介護セミナー年間受講者数	目標	350 人	420 人	525 人
	実績	710 人	860 人	874 人
身の回りのことができなくなった時に望む暮らし方について「わからない」者の割合(アンケート)	未認定者	目標	減少(16.5%)	
		実績	18.6%	
	要支援者	目標	減少(14.9%)	
		実績	16.7%	
	要介護者	目標	減少(12.2%)	
		実績	14.5%	
多職種が相互理解を図る会議・研修会の開催数 (審議会・専門部会・研修)	目標	20 回	20 回	20 回
	実績	13 回	21 回	9 回
在宅医療介護連携コーディネーターによる専門職からの相談対応数	目標	60 件	72 件	84 件
	実績	100 件	86 件	62 件
連携連絡票を利用している居宅介護支援事業所	目標	65%	80%	95%
	実績	33%	40%	-

(4) 高齢者を支える体制、セーフティネットの推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●見守りネット協力団体・機関等の増加	目標	10 か所	20 か所	30 か所
	実績	0 か所	0 か所	90 か所
緊急通報装置の貸与数	目標	1,050 人	1,070 人	1,100 人
	実績	905 人	888 人	862 人

※「見守りネット協力団体・機関等の増加」について、高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業は令和2年度から実施しています。令和2年10月20日時点で登録事業所は82事業所で令和2年度の目標30か所を大きく上回っています。

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
老人クラブ会員数の増加	目標	16,212 人	17,924 人	18,602 人
	実績	13,408 人	13,097 人	12,660 人

(2) 地域での生活の自立支援

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●おたがいさまサポーター登録者数(再掲)	目標	120 人	180 人	240 人
	実績	134 人	237 人	250 人
緊急通報装置の貸与数(再掲)	目標	1,050 人	1,070 人	1,100 人
	実績	905 人	888 人	862 人

(3) 介護家族への支援

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域密着型介護老人福祉施設	目標	3 か所 (87 人)	3 か所 (87 人)	5 か所 (145 人)
	実績	3 か所 (87 人)	3 か所 (87 人)	5 か所 (145 人)
看護小規模多機能型居宅介護	目標	0 か所 (0 人)	0 か所 (0 人)	1 か所 (29 人)
	実績	0 か所 (0 人)	0 か所 (0 人)	1 か所 (29 人)

基本目標 5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

(1) サービスの質の向上

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
●介護保険事業者連絡協議会参加者数	目標	210 人	210 人	220 人
	実績	152 人	140 人	中止
●介護施設対象研修会	目標	45 人	45 人	50 人
	実績	74 人	21 人	中止
●介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数	目標	32 件	36 件	40 件
	実績	41 件	40 件	40 件

(2) 利用者本位のサービス提供の推進

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護相談員による訪問施設数	目標	21 件	21 件	23 件
	実績	21 件	21 件	中止

(3) 介護保険事業の適正な運営

			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
認定調査員の研修	調査員研修会の開催回数	目標	1 回	1 回	1 回
		実績	1 回	1 回	中止
	勉強会の開催回数	目標	5 回	5 回	5 回
		実績	3 回	5 回	1 回
医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用件数		目標	100 件	100 件	100 件
		実績	102 件	106 件	108 件
介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数(再掲)		目標	32 件	36 件	40 件
		実績	41 件	40 件	40 件
介護給付費通知延べ人数		目標	19,531 人	20,392 人	21,259 人
		実績	19,789 人	20,796 人	21,684 人

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

全国的に人口減少、少子高齢化が進む中、本市も徐々に人口減少・少子高齢化が進んでいる状況にあります。2025年（令和7年）に団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、今まで以上に支援を必要とする高齢者が増えていくと考えられます。

第7期介護保険事業計画では「地域で取り組む“共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”」を将来イメージに掲げ、すべての高齢者が最期まで笑顔で暮らせるまちづくりを市民・団体・事業所等と協働で取り組んできました。

本市は、医療・介護連携をはじめ、地域における支え合いの仕組みを行政のみならず、多様な人々と協働で進めてきました。また、「いきいきいずみ体操」をはじめとした介護予防活動は徐々に広がりを見せ、おたがいさまサポーターといった新たな福祉の担い手も増えている状況にあります。

このような本市の特性（強み）をさらに深化・推進することはもちろんのこと、高齢者のみならずすべての市民が「支える側」と「支えられる側」に分かれるのではなく、つながりと役割をもちながら活躍できる地域共生社会を実現していくことが重要です。

本計画は「地域共生社会の実現」に向け、これまでの将来イメージである「地域で取り組む“共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”」を継承しつつ、以下の基本理念の達成に取り組めます。

- 人かがやき、心身ともに健やかな状態で、自分で健康を守り、明るく、豊かな人生を生きる活動的な75歳をめざします。
- 健康寿命を延ばし、元気な85歳をめざします。
- 超高齢社会に向けて、地域包括ケアを充実させ、助け合い、要介護状態になっても住み慣れた地域で、生きがいと役割を持ち、安心して、お互いに交流し支え合いながら、共に生きるまちをめざします。
- 誰もが望む場所で、最期まで心豊かに笑顔で暮らせるまちをめざします。

めざすべき都市の将来像イメージ

地域で取り組む“共に助け合い 共に支え 共に生きるまち・和泉”

2. 第8期計画の基本目標(案)

基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

いくつになっても心身ともに自立し、健やかで質の高い生活を送ることができるよう、生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組むとともに、市民一人ひとりの健康づくり活動を支える地域力の向上に努め、健康寿命の延伸をめざします。

また、高齢者の要介護（要支援）状態になることの予防、要介護（要支援）状態の軽減・悪化防止に向け、各種介護予防事業の推進と、高齢者のリハビリテーションの推進に努めます。

基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

高齢化の進展に伴い、今後認知症を有する人が増えることから、「共生」と「予防」を車の両輪とし、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる地域づくりをめざします。

また、高齢者に対する虐待や高齢者を狙った犯罪等を未然に防ぎ、すべての高齢者の尊厳が損なわれることがないように、権利擁護の推進に努めます。

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

地域包括ケアシステムの推進には、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援」等を担う多様な機関・団体等がつながり、密に連携しながら高齢者を支える体制の構築に努めます。

また、ひとり暮らし高齢者をはじめとした高齢者のみの世帯が増えていることや、近年全国各地で大規模災害が発生していることから、地域による助け合いや支え合い、見守り体制を市民と協働のもと、進めていきます。

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

本市に住む高齢者誰もがいきいきと、生きがいを持って活躍している姿は、まちの活性化と発展につながるだけでなく、若い世代にとっても将来への安心へとつながります。

高齢者一人ひとりの「興味」「感心」「意欲」に応じた様々な場や機会の充実を図り、高齢者の生きがいつくりの促進に努めます。

また、高齢者やその家族が安心した生活を送ることができるよう、各種生活支援の充実に努めます。

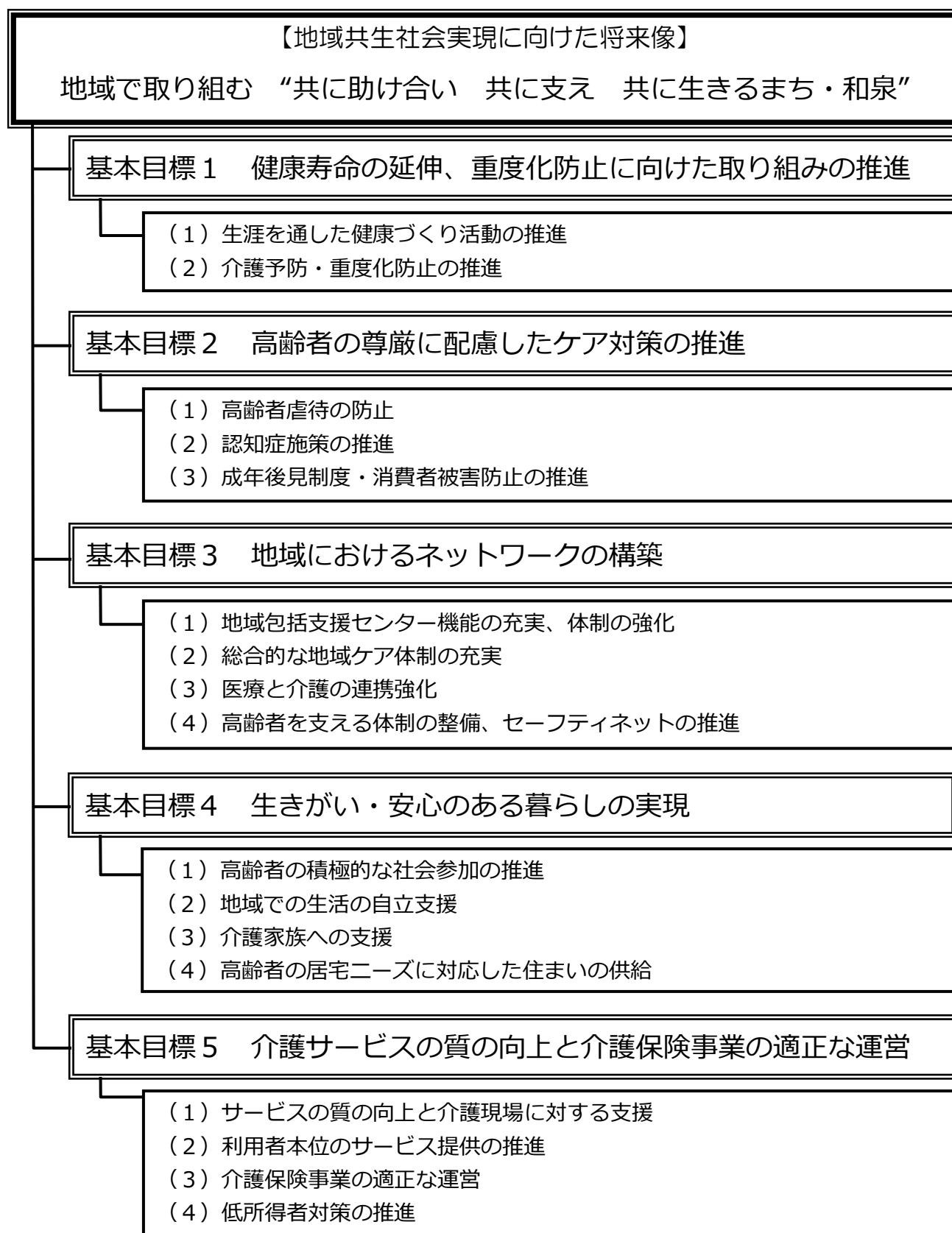
基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

要介護状態等の軽減及び悪化の防止、安心した日常生活の充実に向け、高齢者一人ひとりの生活実態や自立支援、ニーズに即したケアマネジメントの充実に努めるとともに、サービスを利用する人が不利益となることがないように、各種相談支援・情報提供に努めます。

また、高齢者支援に関わる様々な事業者や専門員、担い手等が抱える問題や課題の解消につながるよう、相談支援をはじめとした各種支援体制の充実に努めます。

要介護認定やサービス利用などが適切に行われるよう、介護給付の適正化に努めます。

3. 第8期計画の体系



4. 日常生活圏域

日常生活圏域の設定にあたって、これまでと同様に4圏域とします。

【日常生活圈域】



【日常生活圏域毎の高齢者人口】

令和2年9月末

圏域	中学校区	総人口	65歳以上 74歳以下 人口	65歳以上 74歳以下 比率	75歳以上 84歳以下 人口	75歳以上 84歳以下 比率	85歳以上 人口	85歳以上 比率
1	信太中学校区	24,490	3,583	14.6%	2,679	10.9%	966	3.9%
	富秋中学校区	10,733	1,561	14.5%	1,202	11.2%	398	3.7%
	合 計	35,223	5,144	14.6%	3,881	11.0%	1,364	3.9%
2	和泉中学校区	28,451	3,367	11.8%	2,563	9.0%	1,048	3.7%
	郷荘中学校区	25,524	3,415	13.4%	2,271	8.9%	896	3.5%
	合 計	53,975	6,782	12.6%	4,834	9.0%	1,944	3.6%
3	北池田中学校区	26,665	3,219	12.1%	1,732	6.5%	720	2.7%
	石尾中学校区	21,529	2,113	9.8%	1,590	7.4%	553	2.6%
	合 計	48,194	5,332	11.1%	3,322	6.9%	1,273	2.6%
4	南池田中学校区	20,671	2,238	10.8%	1,741	8.4%	590	2.9%
	光明台中学校区	17,262	2,812	16.3%	1,572	9.1%	418	2.4%
	南松尾はつが野校区	4,691	534	11.4%	377	8.0%	193	4.1%
	槇尾中学校区	5,289	1,030	19.5%	707	13.4%	339	6.4%
	合 計	47,913	6,614	13.8%	4,397	9.2%	1,540	3.2%
全体		185,305	23,872	12.9%	16,434	8.9%	6,121	3.3%

※ 室堂町については、光明台中学校区に含めています。

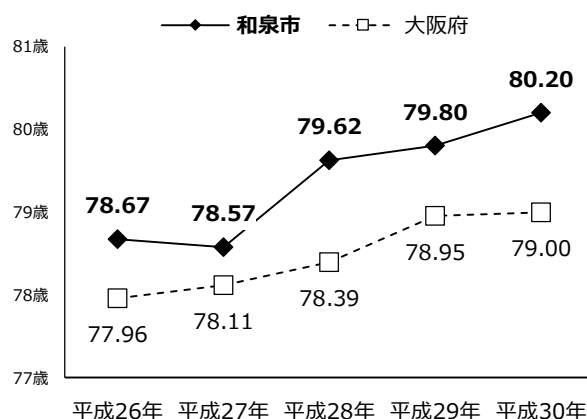
第4章 施策事業の推進

基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

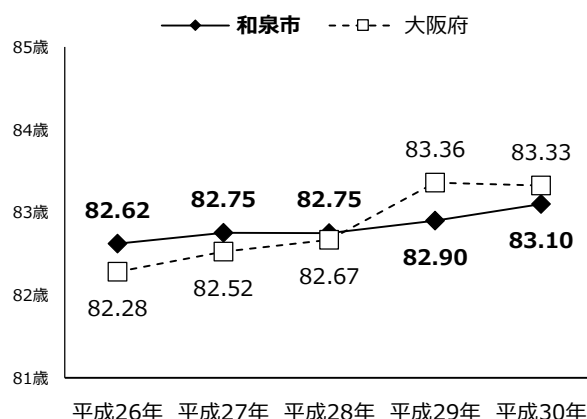
(1) 生涯を通した健康づくり活動の推進

- 市民の生涯にわたる健康づくりに向け、「第3次健康都市いずみ21計画」に基づき、こころの健康づくりをはじめ、身体活動・運動、栄養・食生活、健康チェックなど、7つの健康分野について、市民、地域・団体、行政の協働による健康づくりを進めています。また、7つの健康分野を進めていく上で基盤となる「地域力の向上」により、健康を支え、守るための地域づくりを展開しています。
- 本市の健康寿命は男女ともに延伸しており、平成30年で男性は80.20歳、女性は83.10歳と、男性は大阪府の健康寿命より長くなっています。
- 健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりの主体的な健康づくりやライフステージに応じた健康づくり、住み慣れた地域で仲間と一緒に取り組む健康づくりを、市民、地域・団体、行政が力を合わせて取り組んでいく必要があります。

男性の健康寿命



女性の健康寿命



資料：大阪府による算出

【主な事業】

名称	内容
①こころの健康	○ 高齢者の自殺率が高いことから、高齢期のうつ等の正しい知識の普及・啓発や、様々な相談に対応できるよう各分野の相談機関・窓口の連携を強化していきます。 ○ 「和泉市自殺対策連絡会議」を通じ、自殺対策関係機関の機動的な連携を図ることができるよう、自死事案等の検討などを行い、自殺対策に関する取り組みを強化します。 ○ 毎月実施している臨床心理士によるリフレッシュ相談会を継続して実施するとともに、利用率の向上に向け関係機関等へ周知していきます。

名称	内容
②身体活動・運動	○ 身体状況などに応じ、取り組める運動方法などの情報提供や、運動できる場を提供します。 ○ 特定健康診査の結果説明会や健康教育、相談時など、様々な場や機会を活用し、運動に取り組むことの重要性について周知・啓発に取り組みます。 ○ 「ココロいずみダンス」「歩く」ことの周知・啓発に努めます。
③栄養・食生活	○ 生活習慣病や低タンパク状態の予防・改善をするための指導や相談を実施します。 ○ 今後も生活習慣の改善に重点を置いた健康に関する相談事業を継続して実施していくとともに、あらゆる機会を活用し栄養や食生活等の情報提供に努めます。
④健康チェック	○ 生活習慣病などに関する知識、健康診査やがん検診の必要性についての周知・啓発を進めます。特定保健指導では、年齢や身体状況に応じて介護予防の情報提供を行い、必要時には関係機関につなげます。 ○ 広報、冊子及びリーフレット・チラシ・ポスター等の各種媒体や各種保健事業、子育て支援事業等のあらゆる機会を活用し、健康診査やがん検診の必要性やメリット・効果等について周知・啓発を行い、受診率の向上をめざします。
⑤歯と口腔の健康	○ 8020 運動や噛ミング 30 に関する情報提供に努めます。歯周疾患健診や在宅要介護訪問歯科健康診査、介護予防歯科健診を通して、歯周疾患の予防に向けた指導や歯科治療の必要性についての相談などを実施します。 ○ 「かみかみいずみ体操」の普及・啓発に取り組み、高齢期における口腔機能の維持・向上に努めます。
⑥たばこ	○ 禁煙・受動喫煙防止に向けた周知・啓発を強化します。また、喫煙者には、禁煙についての相談や禁煙治療についての情報提供を実施し、禁煙支援を行います。
⑦アルコール	○ 特定健診結果説明会や健康相談等、様々な場を活用し、アルコールが心身におよぼす影響や適量飲酒についての正しい知識の普及・啓発を行います。また、多量飲酒者の相談窓口についての情報提供を行います。
⑧地域力の向上	○ 「ヘルスアップサポーターいずみ」などの健康づくり活動の担い手を育成し、その活動を支援するとともに、地域団体や関係者とのコーディネートなどを進めます。 ○ 健康づくりに向けた地域力の向上に向け、ヘルスアップサポーターいずみと協働した地区活動を展開していきます。

(2) 介護予防・重度化防止の推進

- 介護保険制度は、要介護状態または要支援状態になることの予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止を理念としており、今後特に 75 歳以上の後期高齢者が増えると予想される中、介護予防の取り組みはとても重要となります。

- 本市では介護予防の取り組みとして、一般介護予防事業と介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。事業を通して、介護予防の必要性や参加できる活動情報等について、広く普及・啓発を進めつつ、事業内容の充実を図ります。

- アンケート調査で介護予防に対する関心について、未認定者も要支援者も、7割を占める人が「関心がある」と回答しています。介護予防の取り組みへの参加者・活動者も増えている状況にあり、この良い気運をさらに高めるとともに、地域住民にとってより身近な場所で介護予防活動に日常的に取り組めるよう、様々な人・関係機関と協力・連携しながら計画を進めていく必要があります。

- 通院や買い物など、移送サービスを望

む声が多く、アンケート調査では、今後充実したほうがよいと思うサービスとして、「外出同行（通院、買い物など）」が 66.3%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 61.5%となっています。地域で移動支援を行っている地域住民を主体としたボランティア団体も立ち上がっており、そういった団体への支援など新たな仕組みを検討する必要があります。

- 国の基本指針において、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の改正による高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進や要介護者（要支援者）に対するリハビリテーションによる、自立支援、介護予防・重度化防止を推進することが求められており、庁内連携はもちろんのこと医療機関や介護保険サービス事業者等と連携した新たな仕組みを検討する必要があります。

介護予防に対する関心

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	非常に関心がある	31.1	29.5	38.7	39.3
2	やや関心がある	38.1	39.6	30.1	31.7
3	あまり関心がない	10.8	9.9	4.4	5.5
4	まったく関心がない	3.2	1.8	1.4	1.3
5	わからない	14.0	14.2	16.9	15.5
	不明・無回答	2.9	5.0	8.5	6.6
	回答者数(n)	630	705	591	669

介護予防の取り組み状況

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	週4回以上	12.5	11.1	6.9	6.6
2	週2～3回	8.7	9.1	21.7	20.6
3	週1回	3.8	5.0	17.4	20.2
4	月1～3回	4.1	3.0	5.6	4.5
5	年に数回	3.7	2.7	1.5	2.4
6	まったくしない	52.5	53.3	24.2	23.5
	不明・無回答	14.6	15.9	22.7	22.3
	回答者数(n)	630	705	591	669

【主な事業】

名称	内容
①一般介護予防事業	○ 高齢者や認知症の人が増加すると予想されることから、高齢者のニーズにあったプログラム内容の介護予防教室を開催していきます。また、参加者の増加に向け、各種教室を周知するとともに、より身近な地域での開催を検討していきます。 ○ 誰でも取り組み、運動器の機能向上に効果がある「いきいきずみ体操」を地域住民主体で実施してもらえよう、活動の立ち上げ及び継続の支援を強化します。低栄養予防のための食育や、口腔ケアの重要性など運動器以外の介護予防に関する知識の普及にも合わせて取り組み、高齢者自身が介護予防に資するための活動に参加できるよう取り組んでいきます。 ○ また、ハイリスク高齢者に対して専門職を派遣し、早期にフレイル予防に取り組むことができるように、個別に助言します。 ○ 元気なうちからフレイル予防・介護予防に取り組めるように、予防の知識について、周知・啓発に取り組みます。 ○ 新型コロナウイルス等、感染症対策を実施しながら各種介護予防教室の運営を行い、参加者が安全に、安心して教室や通いの場に来えるよう取り組みます。高齢者の孤立を防ぎ、地域とのつながりを失わないように新しい集いの場の形を検討していきます。
②介護予防・生活支援サービス事業	○ 介護予防・生活支援サービス事業を継続して実施していきます。 ・訪問型サービス（第1号訪問事業） ①指定訪問介護相当サービス ②訪問型サービスB（おたがいさまサポーター） ③訪問型サービスC（短期集中型サービス） ④訪問型サービスD（移動支援） ・通所型サービス（第1号通所事業） ①指定通所介護相当サービス ②通所型サービスC（はつらつ！教室） ・介護予防ケアマネジメント ○ 国の制度改正を踏まえつつ、支援者や利用者の要望等を精査するなど、事業の実施状況・進捗をみながら、さらなる事業拡大や変更等について検討していきます。 ○ 地域で移動支援を行っている地域住民を主体としたボランティア団体へ、補助等による支援に取り組みます。
③保健事業と一般介護予防事業等の一体的な実施【新】	○ 保健事業と介護予防事業の一体的な実施にあたり、庁内関係課や大阪府後期高齢者医療広域連合、医療機関等と連携を図り、効果的な実施に向けた検討を進めます。 ○ 実施にあたっては、介護・医療・健診情報等を有効に活用し、高齢者の心身の状況に応じた事業の実施に努めます。

名称	内容
④要介護者等 に対するリハビ リテーション体 制の構築 【新】	○ 高齢者の心身機能や生活機能の向上、地域や家庭における社会参加の実現に向けた、リハビリテーション体制の構築を図るとともに、サービスの充実を図ります。

おたがいさまサポーターの活動風景(お出かけ応援活動)



地域住民を主体としたボランティア団体（チョイサポしのだ）による移動支援の活動風景



基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

(1) 高齢者虐待の防止

- 高齢者虐待は高齢者の認知症や自立度の低下、介護者の介護疲れ、介護に関する知識不足、人間関係によるものなど要因は様々で、本市でも年間約 30 件ほどの虐待が発生しています。

- アンケート調査で、「高齢者虐待防止法」を知っているか尋ねたところ、約7割の人が知らないと答えており、認知度は深まっているとは言えない状況です。

- 令和2年3月24日に虐待防止法の対応の強化に関する通知において、国の対応状況等に関する調査結果を踏まえた虐待防止策の対応をはじめ、介護サービス相談員による派遣先が追加されるなど、高齢者虐待防止に向けた体制の充実や再発防止に向けた取組の強化が求められています。

- 様々な要因を背景に、高齢者に対する虐待内容も年々複雑化・多様化しており、本市のみでの解決が難しいケースも出ており、地域や団体、事業所など、幅広い人たちとのさらなる連携が必要です。

高齢者虐待防止法の認知状況

選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
	前回	今回	前回	今回	前回	今回
詳しく知っている	1.7	0.7	2.4	0.6	2.0	2.9
法律があることは知っている	22.7	22.0	16.2	20.3	28.4	25.6
詳しく知らない	43.0	43.7	36.9	38.0	38.5	40.0
全く知らない	28.6	33.6	30.1	35.9	22.3	25.8
虐待の通報義務だけは知っている	6.2	6.2	5.2	6.3	8.9	5.3
その他	0.2	0.0	0.2	0.3	0.3	0.8
不明・無回答	7.8	5.2	16.2	13.2	12.7	9.0
回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

【主な事業】

名称	内容
①高齢者虐待防止ネットワークの推進（早期発見・早期対応の推進）	○ 地域包括支援センターを中心に、行政・関係機関・地域団体・各事業所・市民などの連携を図り、虐待の早期発見や早期介入、再発防止の見守り活動など、高齢者虐待防止のネットワークを機能させるため見直し、強化を図ります。 ○ 高齢者虐待を早期に発見することができるよう、民生委員・児童委員をはじめとした地域に対する周知・啓発、介護支援専門員に対する研修を継続して実施していきます。 ○ 本市における虐待事案の検証や国の対応状況等に関する調査結果を踏まえた虐待防止策を講じるとともに、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅へ介護サービス相談員の派遣を促進するなど、虐待の早期発見・早期対応に努めます。

名称	内容
②高齢者虐待・人権に関する普及・啓発	○ 高齢者が認知症や寝たきり等の状態になっても尊厳のある生活ができるよう、市広報誌やホームページ、地域活動等、あらゆる場を活用し、高齢者の人権擁護に関する周知・啓発に取り組んでいます。 ○ 高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえ、高齢者虐待防止に関する基本的知識の普及や虐待を見聞きした場合の通報義務など、虐待防止・早期発見のために地域や地域住民ができることについて啓発を強化することで、高齢者虐待防止の意識を高めています。 ○ 要支援・要介護認定者と密接に関わるサービス提供事業者との連携を強化するとともに、虐待の早期発見に向けた普及・啓発に努めます。 ○ 地域包括支援センターと連携し、介護支援専門員やサービス提供事業者に対し、虐待防止・権利擁護に関する研修を継続して実施していきます。
③高齢者や家族などからの相談や安全の確保	○ 高齢者虐待防止マニュアルを有効活用しながら、高齢者や家族等からの相談に対応し、緊急に保護が必要な高齢者の安全を速やかに確保できるよう、関係機関と連携して必要な支援につなげていきます。 ○ 養護者に対しては、心身の疲労の回復と介護負担の軽減のため、介護サービス等利用の促進を図るとともに、抱えている不安や悩みの解消につながるよう、相談体制の充実に努めます。
④施設等における身体拘束ゼロに向けた取り組みの推進	○ 介護保険施設やグループホーム等に対して、身体拘束ゼロに向けた職員研修の実施の働きかけを行うとともに、大阪府と連携して介護保険施設やグループホーム等に対する相談・指導を行います。 ○ 給付適正化事業を通じて、身体拘束ゼロを前提とした施設のケアマネジメント能力の向上や、実務に携わる施設職員を対象としたサービスの質の確保を図るための研修を実施します。

(2) 認知症施策の推進

- 令和元年6月18日に「認知症施策

推進大綱」が取りまとめられました。大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防※」を車の両輪として施策を推進することを基本的な考え方としています。

- アンケート調査で認知症予防に対する考えを尋ねたところ、要介護状態に関わらず「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」が最も多く、半数以上の人が何らかの認知症予防に取り組みたいと答えています。また、認知症の相談窓口を知っているか尋ねたところ、半数以上は「いいえ」と答えており、未認定者の8割が知らないと答えています。

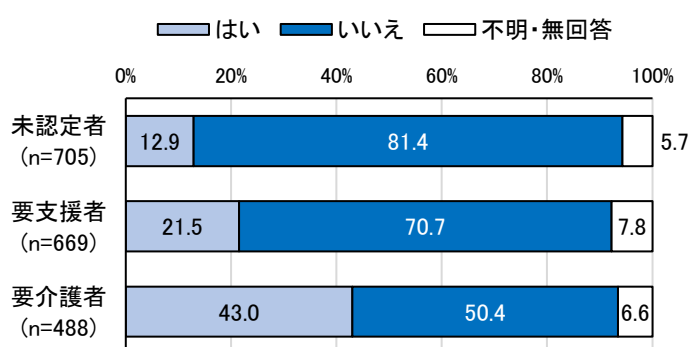
- 高齢化の進展に伴い、認知症の人は今後も増えていくと考えられます。第7期計画で挙げていた「和泉市認知症地域で支え“愛”事業」の5つの柱

「①認知症の知識の普及啓発」、「②市民見守り力の向上」、「③認知症医療介護連携」、「④認知症ケアの質の向上」、「⑤本人・家族支援」を基盤とし、認知症施策推進大綱を踏まえて、認知症になっても自分らしく暮らし続けることができる地域づくりをめざします。

認知症予防に対する考え

選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
	前回	今回	前回	今回	前回	今回
自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい	53.3	56.8	53.2	51.5	41.5	40.3
近くの町(自治)会館等で予防活動を行っていれば参加したい	11.8	15.8	8.6	12.6	5.4	4.7
認知症を早期に発見できるテスト等があれば受けてみたい	28.6	26.0	24.5	24.0	20.0	18.5
すでに認知症予防教室等の予防活動に参加している	0.7	0.5	2.5	2.3	3.4	3.4
その他	3.0	4.1	5.2	4.6	11.7	8.6
予防活動等に取り組む必要を感じない	19.3	18.0	15.9	13.4	19.5	20.6
不明・無回答	7.8	8.7	11.5	15.5	14.1	19.3
回答者数(n)	574	634	591	524	205	233

認知症の相談窓口の認知度



※「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味を指します。

【主な事業】

名称	内容
① 認知症の共生・予防に向けた知識の普及・啓発	○ 小学生から高齢者まですべての市民に、認知症高齢者等の正しい理解を広め、地域で見守る活動へとつなげていきます。 ○ 認知症について正しい知識の啓発と地域づくりをめざした「認知症市民フォーラム」を継続して実施していきます。 ○ 地域包括支援センターをはじめ、認知症初期集中支援チーム、もの忘れ相談会など、認知症に関する相談窓口の周知・啓発に努めます。 1) 認知症サポーター養成講座 2) 和泉市認知症キャラバン・メイト活動支援 3) 認知症予防に関する教室
② 市民見守り力の向上	○ 地域づくりへの意識啓発を図り、地域の見守り意識の醸成を図ります。また、認知症に関する関係機関や市内事業所で、市民見守り機能の強化や、認知症の人やその家族が必要な支援について検討しながら、認知症高齢者を支えるネットワークを強化していきます。そこには、認知症の人やその家族の視点が反映されるような仕組みづくりも行います。 1) 認知症支え愛を考えるまちづくり連絡会 2) 認知症高齢者等 SOS おかえりネットワークの推進 3) 認知症高齢者等声かけ見守り訓練 4) 高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業
③ 認知症医療介護連携	○ 市民がもの忘れや認知症について気軽に相談できる場の設定や、認知症の早期発見・早期対応に必要な支援につなげるための集中的な支援などを通して、医療と介護の有機的な連携を促進します。 ○ 認知症に対する不安を抱える人に対して、認知症初期集中支援チームによる相談や支援、サービス調整等を行います。 ○ 認知症地域支援推進員を中心に地域包括支援センターと協力して地域の医療機関や介護サービスなどの資源の情報について、市民・関係機関が共有し、サービスが切れ目なく提供されるよう、周知・活用を推進していきます。 1) 認知症サポート医連絡会 2) 医師によるもの忘れ相談会 3) 認知症初期集中支援事業 4) 認知症ケアパスの周知
④ 認知症ケアの質の向上	○ 認知症サポーターが、オレンジカフェの運営や様々な場面で活躍できるよう、研修や活動の場を提供します。 ○ 専門職に対しては、認知症対応力の向上をめざして研修を行い、特に介護支援専門員には認知症に関するインフォーマルサービスについて周知を行います。 1) オレンジカフェボランティア研修 2) 専門職向けの認知症ケア研修

名称	内容
⑤本人・家族支援	○ 認知症高齢者を介護する家族の精神的負担を軽減するため、情報交換などができる場の提供や、認知症の人が安全に生活できるような支援を行います。 ○ 認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症になっても様々な場や機会に参加・参画できるまちづくりに取り組みます。 ○ 認知症サポーター養成講座を受講した人向けに、「認知症サポータースキルアップ講座」を新規に開催し、認知症関係のボランティア活動者の発掘を行います。また、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築に努めるとともに、認知症になっても様々な場や機会に参加・参画できるまちづくりに取り組みます。 ○ 認知症施策の企画・立案にあたって、認知症の人や家族の意見を取り入れることができる機会・場（本人ミーティング）の設定を検討していきます。 ○ 若年性認知症の人の支援について、情報整理を行い、必要なサービスを検討していきます。 ○ グループホームや認知症対応型通所介護など、認知症の人一人ひとりの状況に応じた介護保険サービスの提供により、本人及び家族の負担軽減に努めます。 1）オレンジカフェ（認知症カフェ） 2）認知症高齢者家族やすらぎ支援事業 3）認知症高齢者等安全確保事業（GPS機器初期費用助成等） 4）家族会への支援

(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

○ アンケート調査で成年後見制度を知っているか尋ねたところ、要支援者・要介護者は「知っているし、利用している」「知っている」が前回調査から増えていますが、未認定者は知っている人が減っている状況にあります。また、商品の購入やサービスの利用にあたってトラブルがあったか尋ねたところ、8割以上の方が「ない」と答えていますが、「ある」と答えた人も数パーセントみられます。

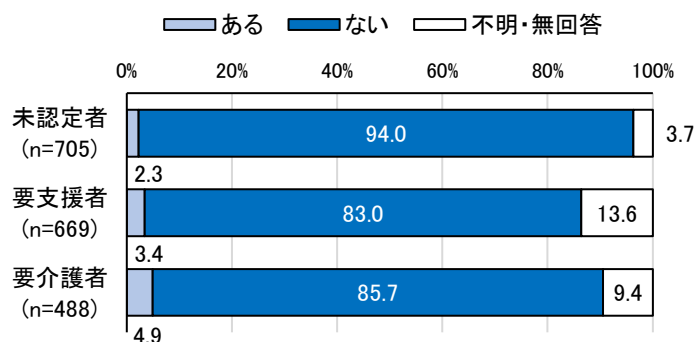
○ 本市では、地域包括支援センターと連携し、成年後見制度に関する周知・啓発を行っていますが、要支援者・要介護者の認知度はわずかに上昇しているものの、3～4割の人が知らない状況にあります。

○ 成年後見制度や日常生活自立支援事業など、権利擁護に関わる事業や消費者被害の防止など、高齢者の権利を守る様々な取組を進めていきます。

成年後見制度の認知度

選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
	前回	今回	前回	今回	前回	今回
知っているし、利用している	-	-	1.7	1.8	1.5	2.3
知っている	34.1	28.8	16.6	22.9	28.9	32.0
名前は聞いたことがある	27.1	34.6	18.1	24.8	22.5	28.5
知らない	29.5	30.6	43.8	39.8	33.7	28.9
不明・無回答	9.2	6.0	19.8	10.8	13.4	8.4
回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

商品購入やサービス利用でのトラブルの有無



【主な事業】

名称	内容
① 成年後見制度・日常生活自立支援事業の普及・啓発や取組	○ 「和泉市成年後見制度の活用の手引き」について、地域包括支援センターと連携して、市民をはじめ、ケアマネジャー、介護サービス事業所等への周知・啓発を進めていきます。 ○ 財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難で判断能力が十分でない認知症高齢者などを援助する成年後見制度の普及・啓発に取り組みます。 ○ 自分の判断能力が衰えてきた時に備え、あらかじめ支援者を決めておく任意後見制度の普及・啓発に努めます。 ○ 金銭管理等、福祉サービスを適切に利用できるよう、社会福祉協議会等と連携して取り組みます。
② 消費者被害防止のための普及・啓発	○ 高齢者の消費者被害防止に向け、消費生活センターにおいて関係機関と連携を行い、いきいきサロン等で出前講座などを実施します。また、消費者問題に関する情報提供、普及・啓発に取り組みます。 ○ 地域包括支援センター等の関係機関と連携し、消費者トラブルに遭った高齢者が速やかに消費生活センターにつながり、また繰り返しトラブルに遭わないよう、見守り体制の構築に取り組みます。

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

(1) 地域包括支援センター機能の充実、体制の強化

- アンケート調査において地域包括支援センターの利用状況・認知度を尋ねたところ、未認定者の4割、要支援者・要介護者の2割が「まったく知らない」と答えており、認知度は以前から高まっているとは言えない状況ですが、利用した人の8割がその対応に満足と答えています。
- 地域包括支援センターは高齢者やその家族の日常生活における相談をはじめ、介護予防や権利擁護など、様々な支援に取り組んでいます。また、地域包括支援センターは医療や介護、生活支援などの様々な高齢者支援に携わる様々な機関との連携の中心的な役割を果たし、今後も活躍が期待されます。
- 高齢化の進展に伴い、相談件数は年々増加し、また地域包括支援センターが抱える業務は多大となっています。これまで地域包括支援センターの負担軽減に向けて数回にわたり人員を増加するなどの取組を進めてきました。
- 国の基本指針においても、地域包括支援センターの機能や体制の強化を図ることが重要とされていることから、各地域包括支援センターが抱える問題や課題等を把握し、解消に努めています。

【主な事業】

名称	内容
①総合相談支援業務	○ 地域において安心できる拠点として、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談できる体制の充実に努めるとともに、職員の専門性の向上などに取り組めます。 ○ 各日常生活圏域の特性や各地域包括支援センターの個性に応じた取組が推進されるよう、地域の高齢者や圏域のニーズ・課題の把握・分析・共有化を図り、課題の解決に取り組めます。 ○ 機能強化型地域包括支援センターと協働し、多様化・複雑化する相談に対応できるよう、指導・支援に努めます。
②権利擁護業務	○ 各地域包括支援センターの職員の専門性の向上に向けた研修会や弁護士による法律相談などに取り組み、高齢者が自らの権利を理解し、行使できるよう、専門性に基づいた支援に取り組めます。 ○ 認知症などにより、判断能力の低下がみられる場合には、適切な介護サービス利用や金銭管理、法的行為などの支援に向け、成年後見制度の活用を図るとともに、制度活用促進をめざした市民への普及・啓発に取り組めます。 ○ 高齢者虐待への対応や消費者被害防止等に取り組むとともに、継続して介護事業所や市民への周知・啓発に取り組めます。

名称	内容
③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	○ 施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、基幹機能強化型地域包括支援センターが「和泉市医療と介護の連携推進審議会」に継続して参画し、関係機関との連携を強化し、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。 ○ 地域包括支援センターの主任介護支援専門員が、地域の介護支援専門員に対して、研修や OJT 等の手法によって包括的・継続的ケアマネジメントを実践します。また、支援困難事例への相談対応や入退院連携時の仕組みづくりなどもあわせて行います。 ○ 認知症初期集中支援チームや在宅医療・介護連携推進事業のさらなる推進に向け、各地域包括支援センターが中心的な役割が担えるよう取り組みます。 ○ 介護予防ケアマネジメントでは、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の普及に取り組むとともに、「自立支援型地域ケア会議」を活用しながら、各事業所における要支援者に対するケアマネジメントが適切かつ自立支援につながる効果的なものとなるよう取り組んでいきます。
④地域におけるネットワークの強化	○ 地域包括支援センターを中心に、引き続き、以下のネットワークを重点的に強化していきます。 ■ 地域のつながり強化、地域団体等の社会資源を活用した要援護者の早期発見・見守りネットワーク ■ 高齢者の緊急時対応を可能とする保健・医療・福祉・介護サービスとのネットワーク ■ 認知症高齢者、被虐待高齢者の早期発見・早期対応を可能とする行政・法律・警察等の関係機関とのネットワーク ■ 利用者の状態の変化に対応し、予防給付と介護給付が連続して提供できる居宅介護支援事業所とのネットワーク ■ 予防給付後の改善効果を持続できるように、いきいきサロンなど地域の健康づくりや介護予防の取り組みとのネットワーク ■ 老老介護世帯や障がい者と高齢者のみの世帯等、複合的課題を持つ世帯が増加していることから、高齢者福祉に携わる関係機関のみならず、いきいきネット相談支援センターや障がい者福祉に携わる関係機関など、多方面から生活を支える機関・団体等とのネットワーク ■ 誰もが安心して暮らすことができるまちづくりのための社会福祉協議会とのネットワーク ■ 「協議の場」への参画や地縁組織・団体へのアプローチ、いきいきサロンへの参加等、積極的に地域に出向き、「顔の見える関係」づくり ■ 高齢者見守り協力事業所ネットワークによる、見守りネットワークの強化

名称	内容
⑤地域包括支援センターの円滑な運営	○ 基幹機能強化型地域包括支援センターによる各圏域の地域包括支援センターの後方支援を継続して実施していきます。 ○ 地域包括支援センターの公平性、中立性を確保するため、「和泉市地域包括支援センター運営協議会」の適正かつ円滑な運営を行います。また、各地域包括支援センターに対する評価機能の充実を図ります。 ○ 各地域包括支援センターの人員配置については、三職種を4人体制に変更していますが、業務量や今後の動向も踏まえ、三職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を検討していきます。
⑥地域包括支援センターの機能の充実	○ 地域包括支援センターが、高齢者やその家族等にとって身近で総合的な相談窓口となるよう、さらなる普及・啓発に努めます。 ○ 介護予防の推進拠点、介護支援専門員の支援拠点、高齢者虐待防止や権利擁護の拠点としての機能充実に取り組みます。 ○ 基幹機能強化型地域包括支援センターや認知症機能強化型地域包括支援センターによる後方支援の充実を図るとともに、センター間の連携強化・役割分担を行い、効果的・一体的な運営体制を構築していきます。
⑦地域包括支援センターの活動支援・評価	○ 「和泉市地域包括支援センター実施方針」を踏まえ、運営上の基本的な考え方や理念、指針等を提示し、適切な業務実施を働きかけます。 ○ 年度毎に市から各地域包括支援センターに重点事業を提示し、その内容を踏まえた活動計画を各地域包括支援センターが作成するとともに、「和泉市地域包括支援センター運営協議会」による評価、基幹機能強化型地域包括支援センターによる進捗管理を実施することで、より質の高い事業の実施につなげていきます。 ○ 各地域包括支援センターの実行力を高めていくために、各地域包括支援センターの取り組みを適切に評価し、各地域包括支援センター活動の後方支援に努めます。

(2) 総合的な地域ケア体制の充実

- 加齢に伴い、医療・介護両方の支援を必要とする人が増え、また核家族化の進行や高齢者の単身世帯の増加に伴い、普段の見守りや日常的な生活支援を必要とするなど、様々な面での支援体制を構築する必要があります。
- 「地域包括ケア会議」や「エリア別地域ケア会議」、「高齢者虐待防止ネットワーク会議」、「認知症支え“愛”を考えるまちづくり連絡会」、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」、「生活支援体制整備事業協議体」等、様々な場において連携強化や情報の共有などを行っています。
- 医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の各サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築には、各関係機関が連携の強化を図るとともに、よりよいサービス提供に向けて、質の向上を図っていきます。

【主な事業】

名称	内容
①市内関係機関における連携体制の強化	○ 地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障がい者相談支援センター、社会福祉協議会、医療関係者、介護保険関係者等、様々な関係機関が集い、情報交換・共有が行える各種会議を継続して開催し、ネットワーク化を図ることで関係機関の連携・強化を図ります。 ○ 高齢者支援に携わる専門職との連携強化を図るため、個別地域ケア会議や高齢者虐待防止実務者会議、エリア別地域ケア会議等を開催し、連携体制の強化を図ります。 ○ 「医療と介護の連携に関するツール」等、各種マニュアルの普及・啓発に努めるとともに、新たに出てきた問題や課題が発生した場合は、関係機関や専門家等と連携・協議を重ね、ツールの作成・改良に取り組みます。 ○ 個別地域ケア会議で把握された地域課題をエリア別地域ケア会議につなげ、地域に不足する資源について地域づくり・資源開発の検討を行い、政策形成の場へつなげていく取り組みを充実していきます。 ○ 地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業の実施に向けた検討を進めていきます。
②各種相談体制の周知、質の向上	○ 地域包括支援センターやいきいきネット相談支援センター、障がい者相談支援センター、介護保険や高齢者福祉などの各種相談窓口について、周知・啓発に努めます。 ○ 地域の民生委員・児童委員やいきいきネット相談支援センター、生活支援コーディネーター等、様々な人材と連携を図った、よりよい相談体制の構築に努めます。 ○ 相談に対し、より質の高い対応ができるよう、情報提供や各種研修会などを通じて、各専門職員の質の向上に努めます。

名称	内容
③小地域ネットワーク活動の推進	○ 引き続き、小地域ネットワーク活動を通じた顔の見える関係づくりを進めます。また、サロンや地域活動の参加者の拡充を図るとともに、困りごとを早期発見できるよう、地域との関係が希薄な人にサロンや地域活動の情報が届くよう周知・啓発を進めます。 ○ 住民がキャッチした困りごとの相談をすみやかに専門機関につなぐことができるよう、多機関が途切れることなく連携し合い、包括的に支援を進めていく体制を整えます。 ○ 社会福祉協議会から、活動の趣旨・目的の啓発を行い、サロンの立ち上げや運営支援など、小地域ネットワーク活動を推進します。
④地域福祉の推進	○ 「協議の場」を拠点として定期的に地域の情報交換や福祉課題について話し合う体制と、それらを解決するための具体的な実践活動を支援していきます。 ○ いきいきサロンや子育てサロン等、小地域ネットワーク活動の地域福祉活動の充実や、年輪大学・年輪大学院でのボランティアの養成など、地域福祉の担い手の充足とネットワークの強化・充実を図ります。
⑤生活支援コーディネーターの充実	○ 引き続き、サロンなどの地域の集まりの把握や参加を通じて、地域におけるネットワークの構築に取り組みます。 ○ 地域ニーズの把握を行い、地域に不足するサービスや支援については協議体などと連携し、新たなサービスの創出に努めます。 ○ おたがいさまサポーターの周知を図り、おたがいさまサポーターの募集に努めます。また、おたがいさまサポーターへ研修を実施し、利用者とのマッチングを行います。

(3) 医療と介護の連携強化

- 本市は他市町村よりも早く医療と介護の一体的な推進に着目し、医療・介護連携の推進に向けた条例を制定するなど、医療・介護の連携の推進に努めています。
- 具体的には医療と介護の連携の推進に向けた「和泉市医療と介護の連携推進審議会」による協議をはじめ、市民や関係機関等に対する周知・啓発を行っています。そのほか、医療介護連携推進コーディネーターによる相談・情報提供・支援をはじめ、医療・介護連携に関するツールの作成・改良など、連携体制の充実・強化に努めています。
- 今後、医療と介護両方を必要とする高齢者が増えることから、本市における在宅医療・介護の提供体制の姿を明確にし、様々な関係機関と共有を図ることが重要です。

【主な事業】

名称	内容
①地域の医療・介護の資源の把握	○ 市民が医療機関や介護事業所を選択する際の情報収集の助けとなる「医療・介護マップ」を作成します。また、今後も、医療と介護の専門職がより円滑な連携を図るために必要な情報をとりまとめ、関係者間で共有します。 ○ 市民及び関係者が、必要な情報を選択し、連絡できるような環境整備を検討するとともに、さらなる医療・介護の資源の把握に努めます。
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の検討	○ 和泉市医療と介護の連携推進審議会及び下部組織の専門部会において、在宅医療・介護連携の現状把握と課題抽出を行い、必要な施策の企画立案を行います。 ○ 新型コロナウイルス感染拡大防止のための「新しい生活様式」に則した新たな連携方策の確立に向け、検討を重ねていきます。
③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	○ 入退院連携システムの構築・急性期病院との検討会議など和泉市医師会をはじめ、各関係機関と研修やワーキング等を通じて連携を図っていきます。 ○ 急な病状変化や、ひとり暮らし世帯の増加を踏まえ、地域の医療・介護関係者の協力を得て、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制を整備することで、安心して在宅生活を送れるまちづくりを推進します。
④医療・介護関係者の情報共有の支援	○ 課題別プロジェクト及び医療介護連携推進コーディネーターとの連携等により、把握している医療・介護の資源の情報の共有を行っています。把握した情報を活用する対象者の類型ごとに提供する内容を検討し、必要時に市民及び関係者が選択・連絡できるような環境整備を整えていきます。
⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援	○ 医療介護連携推進コーディネーターを中心に、地域包括支援センターと連携を図りながら、在宅医療・介護に関する相談・連携調整・情報提供等の機能を確保しつつ、支援に努めます。
⑥医療・介護関係者の研修	○ 地域の医療・介護関係者の連携を深化し、質が高く切れ目のない医療と介護のサービスを受けられるよう、多職種の相互理解を促す研修を開催します。

名称	内容
⑦地域住民への普及・啓発	○ 自分の人生を主体的に生きるために、在宅医療や介護に関する制度やサービスについて、わかりやすく情報提供できるよう、各種リーフレット、ホームページなどによる普及・啓発とともに、地域出張型在宅医療介護セミナーや市民フォーラムなどを開催します。 ○ 人生会議をはじめ、「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」などの普及・啓発に努め、本人の選択と本人・家族の心構えの意識づくりに努めます。
⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	○ 和泉市以外の市町村に所在する病院に入退院する市民に対しても、切れ目のない医療と介護を提供できるよう、大阪府や保健所等の支援のもと、複数市町村が連携して広域連携が必要な事項について協議し、連携体制の構築に努めます。 ○ 保健所との連携や泉州二次医療圏を中心とした検討会議等へ参画し、連携を図ります。

(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

- 高齢者の日常生活における見守り・孤立防止に向け、校区社会福祉協議会を中心とした地域住民による小地域ネットワーク活動を展開するとともに、令和2年度からは地域の事業所における新たな見守りとして「高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業」を展開しています。
- また、災害時における避難行動が円滑に行われるよう、町会・自治会、民生委員・児童委員、校区社会福祉協議会等の避難支援等関係者に対して避難行動要支援者同意台帳を事前に提供し、制度と同意台帳の活用方法について説明を行っています。
- 高齢化の進展に伴い、要支援・要介護高齢者、ひとり暮らし高齢者など、支援を必要とする高齢者が増えると考えられ、また在宅生活を希望する高齢者も多いことから、日常的な見守り体制をさらに充実していく必要があります。また、基本指針において新たに災害時や感染症に対する備えについて検討する旨が追加されています。
- 地域で高齢者を支える体制を民生委員・児童委員や校区社会福祉協議会等の地域の担い手や関係機関とともにさらに強化していきます。

【主な事業】

名称	内容
①在宅高齢者の生活実態把握	○ 地域包括支援センターにおいて、いきいきネット相談支援センターや障がい者相談支援センター、ボランティア、NPO等の関係機関と連携・協力し、相談体制を充実させることで、高齢者の生活実態を的確に把握するように努めます。 ○ 相談内容が多様化・複雑化していることから、基幹機能強化型地域包括支援センターと協働し、各種相談機関が抱える問題や課題の解決に努めます。
②高齢者の見守りネットワークの構築	○ 令和2年度より実施している「高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業」を推進し、高齢者を見守り、支える体制の充実に努めます。また、本事業の周知・啓発に取り組み、登録事業所数の増加を図ります。 ○ 町会・自治会、ボランティア、関係機関等との連携に努め、支援を必要とする高齢者へ早期に各種支援・サービスが行き届くよう、取り組みます。
③小地域ネットワーク活動の推進【再掲】	○ 引き続き、小地域ネットワーク活動を通じた顔の見える関係づくりを進めます。また、サロンや地域活動の参加者の拡充を図るとともに、困りごとを早期発見できるよう、地域との関係が希薄な人にサロンや地域活動の情報が届くよう周知・啓発を進めます。 ○ 市民がキャッチした困りごとの相談をすみやかに専門機関につなぐことができるよう、多機関が途切れることなく連携し合い、包括的に支援を進めていく体制を整えます。 ○ 社会福祉協議会から、活動の趣旨・目的の啓発を行い、サロンの立ち上げや運営支援など、小地域ネットワーク活動を推進します。
④緊急通報装置の貸与	○ 高齢化の進展に伴い、さらにひとり暮らしの高齢者世帯等が増えると予想されることから、急病等の緊急事態発生時の対応が遅れることがないよう、各関係機関等と連携を図るとともに、地域住民の協力のもと緊急体制の整備促進に努めます。

名称	内容
⑤地域におけるボランティア活動の推進	○ 和泉市立総合福祉会館で実施している年輪大学院、社会福祉協議会やアイ・あいロビーが実施しているボランティア講座及び福祉体験を通じて、ボランティアを学ぶ機会の充実に努めます。 ○ 地域住民を中心とした会議（概ね小学校区単位）等を通じて、地域住民同士が解決するための住民活動の促進・支援に努めます。 ○ 豊かな知識や能力を持った高齢者や元気な高齢者が地域の担い手として活動できる環境や仕組みづくりを進めるとともに、幅広く市民に地域活動やボランティア等に対する関心が高まるよう、啓発や情報提供、学ぶ機会の提供等に努めます。 ○ 地域住民をはじめ、老人クラブ、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO 等における自主的・主体的な取組を尊重しながら、これら組織の育成や活動支援、相互の関係強化に取り組み、地域における様々な福祉活動を推進します。
⑥緊急時における支援体制の構築	○ 災害前の備えや災害時に迅速な行動が行えるよう、「和泉市地域防災計画」や「和泉市防災ガイドマップ」を活用した防災啓発に取り組みます。 ○ 災害時に高齢者等の安否確認や避難が迅速に行われるよう、支援体制の構築に努めるとともに、災害発生後に生活に必要なサービスを受けることができるよう、サービス事業者との連携体制の構築に努めます。 1) 「避難行動要支援者名簿」の作成を継続し、地域支援者及び避難行動要支援者に防災講話等で啓発活動を実施していきます。 2) 関係部署・機関による一元的なシステム導入に向けた検討を進めていきます。 3) 自主防災組織の結成を継続して促進していきます。 4) サービス事業所における災害時対応マニュアル作成を継続して促進していきます。 ○ 地域とともに避難行動支援体制の整備に向けた取り組みを推進します。また、個別支援計画をモデル地域で作成後、他の地域においても推進します。 ○ 災害や感染症による緊急時に的確に対応できるよう、市民をはじめ、様々な関係機関に対し、平常時からの備えの重要性について普及・啓発を行います。
⑦生活困窮状態にある高齢者の支援	○ 生活困窮状態にある高齢者は、「制度の狭間」に陥ることが多いことから、くらしサポートセンターや地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター等の地域の支援機関が連携して、適切な支援につなぎます。 ○ 生活困窮者それぞれの状況に応じた伴走型の相談支援を継続して、実施していきます。

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

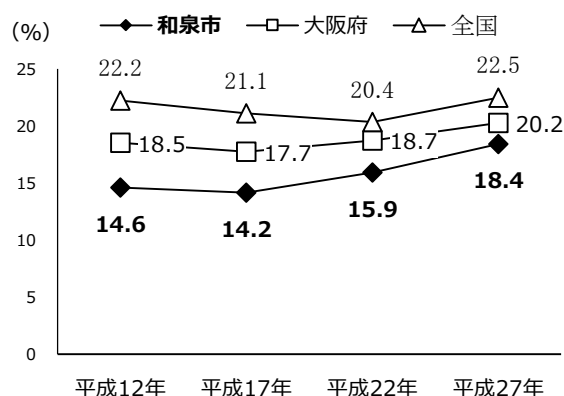
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

- アンケート調査で生きがいがあるか尋ねたところ、未認定者の 60.6%、要支援者の 34.4%が「生きがいあり」と答えており、また生きがいを感じている人ほど“健康”と感じている人が多い状況にあります。
- 本市では、高齢者の様々な生涯学習やスポーツ活動の場を提供するとともに、シルバー人材センターをはじめとした高齢者の就業支援に取り組んでいます。
- 本市の高齢者の就業率は全国や大阪府と比べて低いものの、年々増加している状況にあります。
- 高齢者の社会参加は高齢者自身の健康づくりや介護予防、生きがいづくりにつながるだけでなく、地域の活性化・活発化につながります。また、高齢者がいきいきと地域で活躍する姿は若い人にとって、将来への安心へとつながります。
- そのため、高齢者の学びの場や就労活動を支援していきます。

高齢者の生きがい

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	生きがいあり	64.9	60.6	36.5	34.4
2	思いつかない	28.4	34.9	54.8	51.9
	不明・無回答	6.7	4.5	8.6	13.8
	回答者数(n)	705	705	591	669

高齢者の就業率



資料：各年国勢調査

【主な事業】

名称	内容
① 地域におけるボランティア活動の推進 【再掲】	○ 和泉市立総合福祉会館で実施している年輪大学院、社会福祉協議会やアイ・あいロビーが実施しているボランティア講座及び福祉体験を通じて、ボランティアを学ぶ機会の充実に努めます。 ○ 地域住民を中心とした会議（概ね小学校区単位）等を通じて、地域住民同士が解決するための住民活動の促進・支援に努めます。 ○ 豊かな知識や能力を持った高齢者や元気な高齢者が地域の担い手として活動できる環境や仕組みづくりを進めるとともに、幅広く市民に地域活動やボランティア等に対する関心が高まるよう、啓発や情報提供、学ぶ機会の提供等に努めます。 ○ 地域住民をはじめ、老人クラブ、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO 等における自主的・主体的な取組を尊重しながら、これら組織の育成や活動支援、相互の関係強化に取り組み、地域における様々な福祉活動を推進します。

名称	内容
②生涯学習やスポーツ・レクリエーション事業の推進	○ 「年輪大学」「年輪大学院」「市民大学まちづくり学部」「市民大学教養学部」など、様々な生涯学習等の活動の場の提供に努めます。 ○ 市の広報誌や生涯学習情報誌「まなびのいずみ」、ホームページ等を通じて、生涯学習情報の提供に努めます。 ○ 子どもから高齢者まで誰でも楽しめるニュースポーツ教室をはじめとした、地域間交流や世代間交流等の促進を図るとともに、市内各地での教室の開催をめざすなど、新たな参加者の拡大を図ります。
③学習成果の発表・活用機会の提供	○ 高齢者の多様化・専門化するニーズや年齢に対応するとともに、社会貢献活動等に結びつく実践的な学習内容を検討します。 ○ ボランティア体験や福祉体験学習、認知症サポーター養成講座など、体験を通じた学びの場を提供するとともに、学んだ成果を発表しあう機会を提供するなど、学ぶ喜びや意欲を引き出し、自己実現を図れるよう支援します。 また、学んだ内容を活用し、保健福祉、教育、文化、まちづくり環境等の幅広い分野において活躍できるよう、コーディネート等の支援に努めます。
④老人クラブ活動の充実	○ 老人クラブ活動による社会奉仕活動、教養講座、健康増進事業などから高齢者の生きがいを高め、健康づくりを進める活動や地域を豊かにする老人クラブ活動を継続して実施していきます。 ○ 老人クラブの会員が減少していることから、引き続き様々な取組を実施し、会員の増加を図ります。特に加入率の低い60歳代の人へ加入促進を行い、休会、退会クラブの再開をめざします。
⑤高齢者の就業支援	○ 働く意欲のある高齢者が働き続けることができるよう、職業紹介や相談、就労の場の提供に努めます。 1) 和泉市無料職業紹介センター及び地域の関係による就労支援 2) 就労支援コーディネーターによる相談、支援 3) 企業に対する高齢者雇用促進に向けた啓発 4) シルバー人材センターに対する活動支援 ○ くらしサポートセンターにおいて、生活困窮者自立支援事業の自立相談支援機関として、求職活動中の高齢者に対して、それぞれの状況に応じた、伴走型の就労支援を実施していきます。 ○ 地域支援事業において新たに配置が可能となった就労的活動支援コーディネーターについては、今後の高齢者の就業に対する動向を見極め、必要に応じて配置していきます。
⑥老人集会所の充実	○ 老人集会所が介護予防活動など様々な活動における拠点の場として、有効に活用されるよう、あり方について検討を重ねていきます。

(2) 地域での生活の自立支援

- アンケート調査で今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスを探ねたところ、要介護状態に関わらず「移送サービス」が多くなっています。そのほか、未認定者は「配食」、要支援者は「掃除・洗濯」、要介護者は「外出同行」に対するニーズが高くなっています。ケアマネジャーに介護保険以外のサービスで充実したほうがよいものを探ねたところ、「外出同行」が最も多く、次いで「移送サービス」、「配食」と続いており、高齢者・ケアマネジャーともに配食や外出支援を必要と答える人が多く、また見守りや定期的な通いの場に対するニーズも高くなっています。
- 高齢者の外出支援として、令和2年度から「高齢者おでかけ支援チケット」を配布するとともに、いきいきサロンや街かどデイハウスなどの通いの場、配食サービスなど、おたがいさまサポーターによる生活支援など、様々な支援・サービスを提供しています。
- 今後も利用者の動向やニーズを把握し、支援を必要とする人に必要なサービスが行き届くよう、取り組んでいく必要があります。

在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	配食	13.5	11.5	13.5	15.8	15.4	12.9
2	調理	5.6	4.5	8.3	8.7	13.7	10.9
3	掃除・洗濯	9.7	7.9	20.1	19.7	16.5	15.0
4	大掃除	6.0	3.8	12.0	9.6	9.6	8.4
5	買い物	8.1	7.2	12.7	13.5	12.9	12.1
6	ゴミ出し	4.6	3.0	10.5	11.1	8.6	10.0
7	大型のゴミ出し	7.0	9.9	12.5	12.7	9.9	9.4
8	外出同行	7.9	6.0	16.6	18.4	23.8	20.7
9	移送サービス	16.5	12.1	27.2	26.0	27.8	25.4
10	見守り、声かけ、話し相手	7.6	8.2	10.2	15.5	17.5	18.6
11	定期的な通いの場	11.3	8.1	19.6	13.8	17.7	16.2
12	服薬	2.4	1.1	4.1	2.5	14.2	10.9
13	草むしり	—	7.4	—	10.2	—	5.9
14	植木の剪定	—	9.8	—	12.0	—	6.4
15	家探し(老人ホーム等)	—	3.4	—	5.1	—	5.9
16	その他	3.0	1.6	2.0	1.3	9.9	4.9
17	特にない	46.2	45.2	24.0	20.8	18.0	25.0
	不明・無回答	17.1	15.5	14.2	17.9	25.3	15.0
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

介護保険以外のサービスで
充実したほうがよいと考えるサービス

No.	選択肢	ケアマネ 今回
1	サービス付き高齢者向け住宅	5.8
2	配食	44.2
3	調理	12.5
4	掃除・洗濯	12.5
5	買い物	22.1
6	ゴミ出し	25.0
7	外出同行	66.3
8	移送サービス	61.5
9	見守り、声かけ	33.7
10	サロンなどの定期的な通いの場	28.8
11	認知症カフェ	11.5
12	その他	1.0
13	特にない	1.9
	不明・無回答	1.0
	全体	104

【主な事業】

名称	内容
①介護予防・生活支援サービス事業 【再掲】	○ 介護予防・生活支援サービス事業を継続して実施していきます。 ・訪問型サービス（第1号訪問事業） ①指定訪問介護相当サービス ②訪問型サービスB（おたがいさまサポーター） ③訪問型サービスC（短期集中型サービス） ④訪問型サービスD（移動支援） ・通所型サービス（第1号通所事業） ①指定通所介護相当サービス ②通所型サービスC（はつらつ！教室） ・介護予防ケアマネジメント ○ 国の制度改正を踏まえつつ、支援者や利用者の要望等を精査するなど、事業の実施状況・進捗をみながら、さらなる事業拡大や変更等について検討していきます。 ○ 地域で移動支援を行っている地域住民を主体としたボランティア団体へ、補助等による支援に取り組みます。
②高齢者生活支援事業の推進	○ 高齢者の日常生活を支える在宅高齢者福祉サービス（高齢者生活支援事業）が必要な人に行き届くよう、取り組んでいきます。 1) 緊急通報装置の貸与 2) 訪問理美容サービス 3) 外国人高齢者給付金 4) 高齢者生活支援ハウス 5) 介護予防住まい改修支援事業 6) 府営伯太住宅シルバーハウジング
③NPO法人やボランティア団体などへの活動支援	○ 高齢者のみならず他の地域福祉活動や地域見守り訪問の実施など、各種団体の活動内容の拡大を促進するよう支援します。 ○ 街かどデイハウスにおいて、介護保険の要支援・要介護状態に該当しない人が、地域の中であたたかなふれあいと交流、介護予防・認知症予防活動などが行えるように、住民参加による柔軟できめ細やかなサービスを提供できるよう、団体へ支援を行います。 ○ 地域包括支援センターと連携し、シルバー人材センターや老人クラブ等、様々な団体との連携強化を図ります。
④高齢者紙おむつ給付事業	○ 本事業は在宅高齢者の家族介護継続支援であり、利用者も年々増加しています。本計画期間において国基準を考慮し、引き続き事業実施のあり方について、検討を進めます。
⑤配食サービス事業	○ 在宅の高齢者等が健康で自立した生活を送れるよう、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、併せて健康チェックや安否確認を行います。 ○ 災害時などの不測の事態の際にサービスが休止することがないよう、事業の実施方法について検討を進めます。
⑥高齢者おでかけ支援チケット	○ 高齢者の外出支援として、高齢者おでかけ支援チケットを配布し、生きがいの創出、高齢者の健康寿命の延伸につなげます。

(3) 介護家族への支援

- アンケート調査で過去1年間に介護を理由に仕事を辞めた人がいるか尋ねたところ、約6割が「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えていますが、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は要介護者で4.5ポイント増えています。今後働きながら介護が続けられるか尋ねたところ約6割の人が続けていけると答えていますが、難しいと答えた人は1割程度みられます。

過去1年間に介護を理由に仕事を辞めた人の有無

No.	選択肢	要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回
1	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	7.8	5.8	8.6	13.1
2	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	1.0	1.6	2.5	2.4
3	主な介護者が転職した	2.4	1.9	2.1	4.2
4	主な介護者以外の家族・親族が転職した	0.3	0.3	0.0	1.2
5	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	57.6	63.6	53.6	60.9
6	わからない	8.5	7.8	2.1	4.5
	不明・無回答	23.1	19.8	31.4	14.9
	回答者数(n)	295	308	280	335

- 主な介護者が不安に感じている介護の内容は、「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」で多くの人が不安を抱えており、要介護者の介護者は「認知症状への対応」や「夜間の排泄」も高くなっています。

今後働きながら、介護が続けられるか

No.	選択肢	要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回
1	問題なく、続けていける	18.5	17.9	5.9	16.6
2	問題はあるが、何とか続けていける	47.2	49.6	64.7	58.6
3	続けていくのは、やや難しい	8.3	7.3	16.7	11.7
4	続けていくのは、かなり難しい	15.7	8.9	10.8	5.5
5	主な介護者に確認しないと、わからない	4.6	5.7	0.0	1.4
	不明・無回答	5.6	10.6	2.0	6.2
	回答者数(n)	108	123	102	145

- 介護を理由に離職することがないよう、今後も高齢者本人や家族の状況を踏まえたケアプランの作成に努めるとともに、負担軽減につながる介護保険サービスや生活支援サービス等に結びつけていきます。

- 地域包括支援センターによる相談をはじめ、認知症カフェをはじめとした地域の集いの場を紹介するなど、介護者の不安と悩みの解消に努めます。

【主な事業】

名称	内容
①適切な介護保険サービスの提供	○ 高齢者及び介護する家族の意向を踏まえ、介護者の負担軽減につながるよう、介護保険によるサービスをはじめとした、様々な支援・サービスを提供していきます。 ○ 地域密着型サービスの整備を進めます。 ○ 家庭の状況やサービス利用意向を十分に組んだケアプランの作成に努めます。また、個別懇談会で適切なケアプランになっているかチェックするとともに、必要に応じて指導・助言を行います。
②相談体制の充実	○ 介護者の介護に対する不安や悩みの解消につながるよう、地域包括支援センターを中心とした相談体制の充実に努めます。また、相談の内容によってはくらしサポートセンターなどの関係機関と連携しながら、不安や悩みの解消に努めます。 ○ 介護保険まちかど相談薬局による日常的な相談をはじめ、家族会や認知症カフェなど、高齢者本人だけでなく、家族も気軽に相談ができ、不安や悩みの解消につながる様々な場の周知・啓発に努めます。

（４）高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

- アンケート調査で人生の最期を過ごしたい場所を尋ねたところ、要介護状態に関わらず「最期まで自分の自宅で暮らしたい」が最も多くなっています。
- 住まいは生活の基準となるものであることから、高齢者に配慮した住宅の整備や住宅改修を進めていきます。
- また、サービス付き高齢者向け住宅の設置状況について適宜把握するとともに、高齢者に対する住まいの情報の周知・啓発に努めます。

【主な事業】

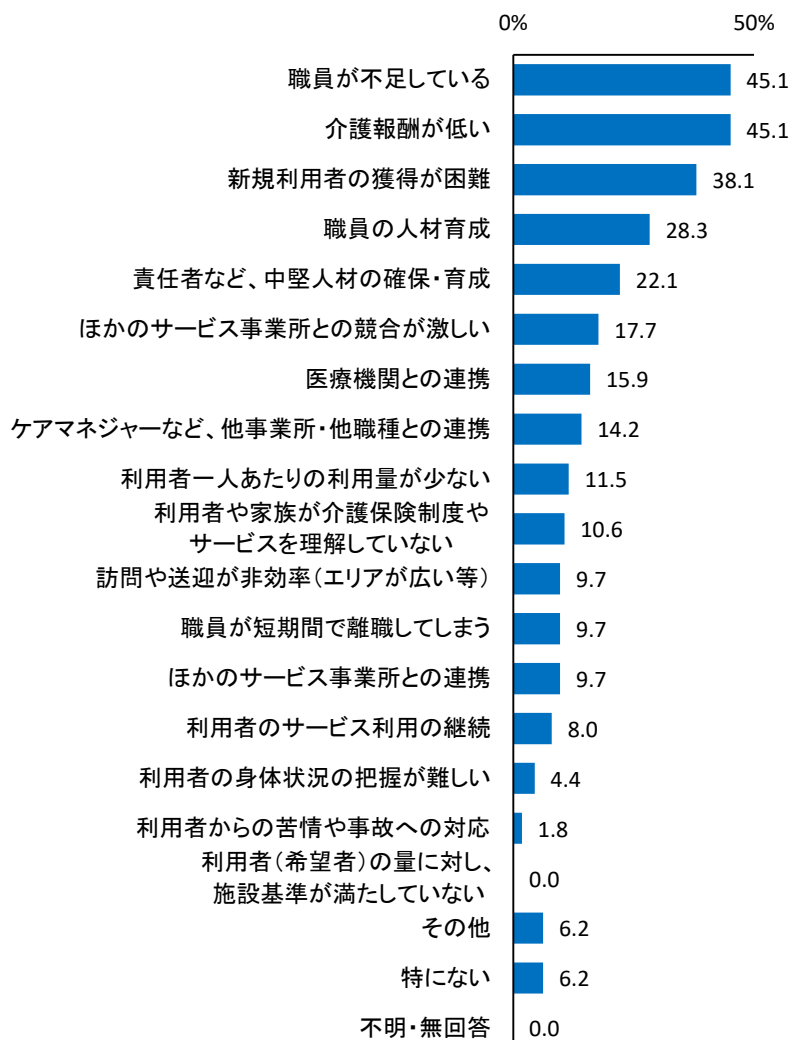
名称	内容
①住まいに対する支援	○ 住宅改修の推進や公営住宅の福祉向け住宅の整備など、高齢者の身体状況や家族の状況に応じて在宅生活を続けられる各種支援に努めます。また、高齢者に対する賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅等の老人ホームに関する情報の収集と提供に努めます。 1) 介護保険における住宅改修の推進 2) 介護予防住まい改修支援事業の推進 3) シルバーハウジングの実施 4) 住まいの相談支援と情報提供 5) 居住系サービスの確保

基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

(1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援

- 事業所アンケートで事業を運営するにあたっての課題を尋ねたところ、「職員が不足している」「介護報酬が低い」が 45.1%で最も多く次いで「新規利用者の獲得が困難」「職員の人材育成」と続いています。また、ケアマネジャーに業務を行う上での問題・課題を尋ねたところ、「記録など書類の量が多く負担となっている」が 89.4%と、ほとんどのケアマネジャーが文書作成を負担と感じています。
- 国の基本指針において、介護人材の確保及び業務効率化の取組強化が重要としており、アンケート結果からも介護職員不足、文書書類の作成に対する問題・ニーズが高く出ています。
- 質の向上に向けた研修会の開催や指導・助言に取り組むとともに、人材定着支援の一環として介護従事者に向けた研修会の開催や介護従事者の確保に向けた若年層に対するPR活動を行ってきました。
- 今後、介護を必要とする人がさらに増加すると考えられることから、国や大阪府、介護事業所等、様々な機関と連携し、介護人材の確保、介護現場における負担軽減等に取り組み、サービスの質・量の低下を防ぐ必要があります。

事業を運営するにあたっての課題【事業所調査】



【主な事業】

名称	内容
①介護保険事業者連絡協議会等の充実	○ 年 1 回介護保険事業者連絡協議会を開催し、介護報酬や介護保険事業計画の内容、給付管理等について市内の事業所に周知していきます。 ○ サービスの質の向上や介護事業者の課題解決につながるよう、研修内容等を検討するとともに、感染症対策として、ICT を活用した連絡会や研修会の実施を検討していきます。
②実務者の質の向上のための研修の充実	○ 介護保険事業者連絡協議会において、サービスの質の向上を図るための研修を実施します。 ○ 介護（介護予防）サービスを提供する事業所の職員を対象に、サービスの質の確保を図るため、介護給付適正化事業を通じて研修を実施します。 ○ 自立支援に向けたケアプランとなるよう、ケアプラン点検支援マニュアルに基づいた確認を行い、指導・助言を行っていきます。 ○ 施設職員には、身体拘束を前提としたケアではなく、要介護認定者本人の状況に合わせた自立支援が行えるように、指導・助言を行います。
③ケアマネジメント能力向上のための研修の充実	○ 厚生労働省が示す「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、課題分析が適切に行われ、自立支援に向けた計画となっているかの確認をし、ケアプランチェックにおける講評、評価、作成に係る留意点等の指導・助言を実施します。 ○ 適切なケアプラン作成のためのポイントを周知し、介護支援専門員共通の認識になるように研修の充実を図ります。 ○ 地域包括支援センターからケアプラン作成を受託した居宅介護支援事業者に対しては、地域ケア会議にて自立支援型ケアプラン作成能力の向上に努めます。 ○ インフォーマルサービスや医療系サービスを適切に組み合わせたケアプランの作成につながるよう、介護支援専門員に周知します。
④介護支援専門員に対する相談支援	○ 地域包括支援センターを中心とした介護支援専門員に対する相談や支援困難事例のバックアップ体制の充実を図るとともに、介護支援専門員間の情報交換や研修会、介護保険事業者連絡協議会を活用します。 ○ 地域包括支援センターと連携し、主任介護支援専門員に対して法定外研修を実施します。
⑤サービス提供事業者情報の公表	○ 介護サービス情報公表システムを通じてサービス提供体制等の情報を積極的に開示するよう、事業者働きかけるとともに、市からも事業者情報の提供に努めます。 ○ サービス提供事業者情報については、障がいのある高齢者や在日外国人に配慮した情報提供に努めます。
⑥地域密着型サービスの質の向上	○ 地域密着型サービス運営委員会を開催し、サービスの質の確保、運営の評価を行っていきます。 ○ 地域密着型サービス事業所の事業所運営の透明性の確保、サービスの質の確保、事業所による「抱え込み」の防止、地域との連携の確保のため、地域密着型サービス事業所運営推進会議の開催を促進します。

名称	内容
⑦介護人材の確保	○ 介護サービスの質の維持・向上のため、必要な介護人材の確保・育成・定着支援に向けた研修等の取り組みを実施していきます。 ○ 介護職の魅力発信に向け、小中学校を通じた講座の開催、周辺市町村と連携した広報活動に努めます。 ○ 市内で介護の職場体験を実施している事業所の周知・啓発に努めます。
⑧介護現場の負担軽減 【新】	○ 国・大阪府と連携し、介護分野における文書の削減、負担軽減、ICT化を進めます。 ○ 介護現場におけるロボットや ICT の活用にあたっては、各事業者に国の助成制度を紹介していきます。

(2) 利用者本位のサービス提供の推進

- 本市では、介護を必要とする人が必要なサービスを受けることができるよう、各種介護保険サービスの充実・確保はもちろんのこと、利用者の家庭状況や不安、悩みに向き合い、解消に向けた相談体制の充実、適切な情報提供に努めてきました。
- アンケート調査で在宅生活の継続に必要な支援を尋ねたところ、「家族の協力」が最も多くなっていますが、「希望する介護保険サービスが十分に受けられること」「24 時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス」「必要なときに宿泊できる施設サービス」など、様々な介護保険サービスに対する希望が高くなっています。
- サービスを希望する人に自立支援に向けた必要なサービスが提供されるよう、適切なケアマネジメントに努めるとともに、引き続き、高齢者に対する総合相談窓口として、地域包括支援センターによる相談をはじめ、各種サービスに対する周知・啓発、指導・助言によるサービスの質の向上など、様々な事業の取り組みを進めます。

【主な事業】

名称	内容
①適切なケアマネジメントの実施【新】	○ 高齢者本人やその家族の意向を把握し、本人の自立支援と重度化防止、日常生活の向上につながるケアマネジメントの充実に努めます。 ○ 適切なケアプランの作成に向け、介護支援専門員の質の向上に向けた指導・助言に取り組みます。
②介護保険制度等の周知徹底	○ 今後も、介護保険をはじめとする各種サービスの利用促進を図るため、広報誌をはじめ、ホームページなど様々な広報媒体を活用し、市民へ制度や事業周知を積極的に進めます。 ○ 障がいのある高齢者や在日外国人など、様々な状況の高齢者がサービスを円滑に利用できるよう、誰もがわかりやすい情報提供に努めます。
③相談窓口の周知徹底と機能強化	■地域包括支援センター ○ 地域包括支援センターについて、高齢者に関する総合相談窓口の拠点であることを、市民に対し周知徹底を図ります。 ○ 介護サービスをはじめ保健・福祉サービス、権利擁護、介護予防、インフォーマルな地域住民の福祉活動等の情報の提供を行いながら総合的な相談に対応できるように、地域包括支援センターの相談機能の充実を図ります。 ■介護保険まちかど相談薬局の高齢者等への相談支援体制 ○ 身近な市内の協力薬局が、高齢者やその家族からの在宅介護や介護保険等に関する総合的な相談に応じ、本市と連携し、アドバイスや問題解決を図ります。
④介護保険苦情調整委員の充実	○ 介護保険苦情調整委員による苦情相談を実施し、利用者から介護サービス事業者に対する苦情申し立てを受け、介護保険苦情調整委員が調査を行い、中立的な立場で、利用者と事業者の調整を図ります。 ○ 介護保険苦情調整委員の活動を充実するとともに、利用周知のための広報を充実します。

名称	内容
⑤介護サービス 相談員派遣 事業の推進	○ 介護保険施設やデイサービスセンター、サービス付き高齢者向け住宅に介護サービス相談員が訪問し、利用者の疑問や不満・不安の解消に努めます。また介護サービス相談員の研修を充実します。
⑥関係機関との 連携による苦 情対応	○ 介護サービスに関する苦情や問題で、広域的な苦情等については、大阪府国民健康保険団体連合会と連携し、適切な問題解決を図っていきます。 ○ 市や大阪府国民健康保険団体連合会の指導に従わない場合など悪質な介護サービス事業者に対しては、大阪府と連携を図りながら厳正に対処します。
⑦事業者に対す る指導・助言	○ 利用者から寄せられる相談や苦情については、迅速に事業者連絡するとともに、質の向上と改善に向けた指導・助言を行います。 ○ 介護サービスにおいて法令違反の疑いがある場合、相談や苦情の内容によっては、事業者に対して立入検査または監査を行い、必要に応じて行政処分も含めた厳正な対応を行っていきます。 ○ 介護サービス事業者に対する集団指導や実地指導の実施などにより、良質なサービス提供の確保を図ります。
⑧個人情報の 適切な運用	○ 高齢者等に関する様々な個人情報については、個人情報保護条例に基づき、適切な運用を図ります。

(3) 介護保険事業の適正な運営

- 国の「介護給付適正化計画」に関する指針において、保険者が行う適正化事業は、高齢者等が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むことが重要であるとしています。
- 本計画においては「(1) 保険者の主体的取組の推進」「(2) 都道府県・保険者・国保連の連携」「(3) 保険者における実施阻害要因への対応」「(4) 事業内容の把握と改善」の4点を基本的方向に、目標を定めながら取り組みを進める必要があります。

【主な事業】

名称	内容
①要介護認定の適正化	■介護認定調査員・審査会委員の研修の充実 ○ 適正な認定審査のために、定義に沿った内容で認定調査が行えるよう、調査員に対する研修・指導、勉強会等を実施します。 ○ 公正・公平で適切な要介護認定審査会の実施に向けて、介護認定審査会委員に対する研修や合議体長会議の開催等の充実に努めます。 ■認定調査の検証 ○ 国の定義に沿った内容で認定調査が行えているかを検証するため、調査票の全件確認を行うなど内容の検証を行い、調査精度が高まるように努めます。 ■適正な認定調査の実施 ○ 更新・区分変更の調査を適宜事務受託法人の調査員にて実施します。
②医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用の実施	○ 医療情報との突合や給付適正化システムを用いた給付状況の確認を実施し、誤った請求や不適切な加算の実施などがあれば是正するよう指導し、必要に応じて大阪府国民健康保険団体連合会に対して過誤申し立て等を行います。 ○ 地域や事業所における偏りを改善するための研修や提案を図るよう、給付実績の活用による給付分析を進めます。
③ケアプランの適正化	○ 厚生労働省が示す「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、課題分析が適切に行われ、自立支援に向けた計画となっているかの確認をし、計画作成担当介護支援専門員及び指導者等が参加する懇談会で、ケアプランチェックにおける講評、評価、作成に係る留意点等の指導・助言を実施します。 ○ 適切なケアプラン作成のためのポイントを周知し、介護支援専門員共通の認識になるように研修の充実を図ります。
④介護給付費通知の活用	○ 事業者が介護サービスの不正請求を行っていないか、利用者自身がチェックできるように、4か月に1回、介護給付費通知を送付します。(6月、10月、2月の年3回送付)

名称	内容
⑤介護予防事業・介護サービス等の効果の検証	○ 地域支援事業の介護予防事業や、要支援 1 及び要支援 2 の人に対する介護予防サービスの提供が、利用者にとって効果的なサービスであったかどうか、また、要介護 1 から要介護 5 の人に対する介護サービスについても、要介護者の自立支援につながり残存能力の維持につながっているものかどうか検証し、これにより、今後の事業の推進に資するよう努めます。 ○ 効果の検証等に当たっては「地域包括ケア「見える化」システム」を有効に活用します。
⑥住宅改修等の点検【新】	○ 住宅改修や福祉用具購入・貸与が適切に利用されるよう、サービスの必要性や利用状況等について点検を行います。
⑦大阪府・国保連との連携【新】	○ 適正化事業の推進にあたっては、大阪府及び大阪府国民健康保険団体連合会と連携しながら、一体的に進めていきます。

(4) 低所得者対策の推進

- アンケート調査で介護保険料と施設整備に対する考えを尋ねたところ、要介護状態に関わらず「わからない」が最も多くなっていますが、経済状況別にみると、未認定者・要支援者ともに経済状況が苦しい人ほど「介護保険施設等の数は増やさなくても良いから、介護保険料の額を安くしてほしい」への回答が多く、低所得者に対する支援は必要不可欠です。
- 高齢化の状況に応じた適切な介護保険サービスの整備を進めるとともに、今後の整備状況や利用動向を踏まえ、適切な保険料段階の細分化を行っていきます。
- また、国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、保険料や利用料の負担緩和に努めます。

経済状況別にみる介護保険料と施設整備の考え

		(n)	介護保険料が高くなっても、介護保険施設等の充実を図ってほしい	介護保険料の額も介護保険施設等の数も現状のままだがよい	介護保険料の額は増やさなくても良いから、介護保険料の額を安くしてほしい	介護保険施設等の数は増やさなくても良いから、介護保険料の額を安くしてほしい	その他	わからない	不明・無回答
未認定者	苦しい	205	5.9	7.8	37.6	8.8	28.8	11.2	
	ふつう	425	20.9	13.9	24.2	3.1	30.8	7.1	
	ゆとりがある	67	23.9	9.0	19.4	7.5	32.8	7.5	
要支援者	苦しい	226	10.6	10.2	29.2	1.8	32.3	15.9	
	ふつう	393	13.2	21.9	18.8	1.0	28.5	16.5	
	ゆとりがある	28	25.0	14.3	10.7	3.6	39.3	7.1	

【主な事業】

名称	内容
①保険料の配慮	○ 低所得者に配慮するとともに負担能力に応じた適正な制度運営を確保するため、保険料段階細分化を行い、低所得者の保険料負担の軽減を図ります。
②居住費（滞在費）や食費の負担軽減	○ 要介護者が、施設サービス及び短期入所サービス利用時にかかる居住費・食費の負担を、世帯の課税状況等に応じて、軽減を実施しています。 ○ 適正な負担軽減に向け、利用者負担段階の細分化を行うとともに、利用者負担段階に応じた預貯金額の基準の精緻化を図ります。
③境界層該当者への対応	○ 介護保険制度の費用負担において、より負担の低い基準を適用することにより、生活保護を必要としない状態になる場合には、負担の低い基準を適用します。 ○ 居住費・食費、高額介護サービス費等において、適切な利用負担となるよう、状況を的確に見極めていきます。
④旧措置入所者への対応	○ 介護保険制度施行（平成 12 年 3 月 31 日）以前に特別養護老人ホームに入所していた人（旧措置入所者）については、平成 17 年 10 月からの居住費・食費に関する見直し後も、措置されていた時の費用徴収額を上回らないように負担が軽減されます。

名称	内容
⑤介護サービス費の利用者負担の限度額の見直し	○ 高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費などの利用者負担の見直しについて、その趣旨などが理解されるよう留意し、取り組んでいきます。
⑥社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進	○ 国の制度である社会福祉法人等利用者負担額軽減制度事業については、社会福祉法人が、生計が困難な人の介護保険サービスの利用者負担を軽減した場合に、当該社会福祉法人に助成を行うこととなっており、市内の未実施法人に対してこの制度の趣旨を周知するとともに、社会福祉法人での軽減制度の利用拡大に努めます。

第8期計画における評価指標

施策・事業に対する評価指標を設定し、達成状況の分析、評価、改善及び公表を行いながら計画の推進を図ります。（「●」の表記は、重点取組と位置づけたものになります。）

基本目標1 健康寿命の延伸、重度化防止に向けた取り組みの推進

（1）生涯を通した健康づくり活動の推進

	実績(見込)	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護認定を受けていない後期高齢者の割合	67.3%	70%	70%	70%

（2）介護予防・重度化防止の推進

	実績(見込)	目標			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
●おたがいさまサポーター登録者数	250 人	290 人	330 人	370 人	
●住民自主グループによる いきいきいずみ体操(介護予防体操)参加者数	1,783 人	1,950 人	2,150 人	2,350 人	

基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

（1）高齢者虐待の防止

	実績(見込)	目標			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
権利擁護普及・啓発件数	36 件	40 件	44 件	48 件	

（2）認知症施策の推進

	実績(見込)	目標			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
●認知症サポーター養成講座受講者数	15,050 人	16,000 人	18,000 人	20,000 人	
●認知症高齢者等SOSおかえりネットワーク協力者数	1,170 人	1,250 人	1,330 人	1,410 人	
●認知症予防に関する教室の受講者数	431 人	450 人	470 人	490 人	
オレンジカフェ参加者数	中止	100 人	150 人	200 人	

（3）成年後見制度・消費者被害防止の推進

	実績(見込)	目標			
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
権利擁護普及・啓発件数(再掲)	36 件	40 件	44 件	48 件	

基本目標3 地域におけるネットワークの構築

(1) 地域包括支援センター機能の充実、体制の強化

		実績(見込)	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域包括支援センターの認知度 (アンケート)	未認定者	39.0%				上昇
	要支援者	60.2%				上昇
	要介護者	60.7%				上昇
●介護支援専門員への研修会、事例検討等の開催回数		7回	10回	10回	10回	

(2) 総合的な地域ケア体制の充実

		実績(見込)	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
●地域ケア会議の開催数		65回	70回	100回	100回	

(3) 医療と介護の連携強化

		実績(見込)	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
●地域出張型在宅医療介護セミナー受講者数		874人	1,114人	1,354人	1,594人	
身の回りのことができなくなった 時に望む暮らし方について「わからない」者の割合(アンケート)	未認定者	18.6%				減少
	要支援者	16.7%				減少
	要介護者	14.5%				減少
多職種が相互理解を図る会議・研修会の開催数 (審議会・専門部会・研修)		9回	20回	20回	20回	

(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

		実績(見込)	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
●見守りネット協力団体・機関等の増加		90事業所	120事業所	140事業所	160事業所	
緊急通報装置の貸与数		862件	870件	880件	890件	

基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

		実績(見込)	目標			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
老人クラブ会員数の増加		12,660人	13,100人	13,100人	13,100人	

(2) 地域での生活の自立支援

	実績(見込)	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
●おたがいさまサポーター登録者数(再掲)	250 人	290 人	330 人	370 人
緊急通報装置の貸与数(再掲)	862 件	870 件	880 件	890 件

(3) 介護家族への支援

	実績(見込)	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護事業所	4 か所 (72 人)	4 か所 (72 人)	6 か所 (108 人)	6 か所 (108 人)

基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

(1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援

	実績(見込)	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
●介護保険事業者連絡協議会参加者数	中止	180 人	195 人	210 人
●介護施設対象研修会	中止	50 人	50 人	50 人
●介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数	40 件	40 件	40 件	40 件

(2) 利用者本位のサービス提供の推進

	実績(見込)	目標		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護サービス相談員による訪問施設数	中止	23 件	27 件	27 件

(3) 介護保険事業の適正な運営

		実績(見込)	目標		
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査員の研修	調査員研修会の開催回数	中止	1 回	1 回	1 回
	勉強会の開催回数	1 回	3 回	3 回	3 回
医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用件数		108 件	110 件	110 件	110 件
介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数(再掲)		40 件	40 件	40 件	40 件
介護給付費通知延べ人数		21,684 人	22,000 人	22,500 人	23,000 人
住宅改修等の点検		—	7 件	7 件	7 件

第5章 サービス量の見込み

1. 人口推計

人口推計は、平成 27 年から令和 2 年までの 9 月末現在人口（年度の中間人口）から人口移動率を算出しつつ、本市の人口ビジョンにおける将来人口を勘案し、人口推計を行っています。

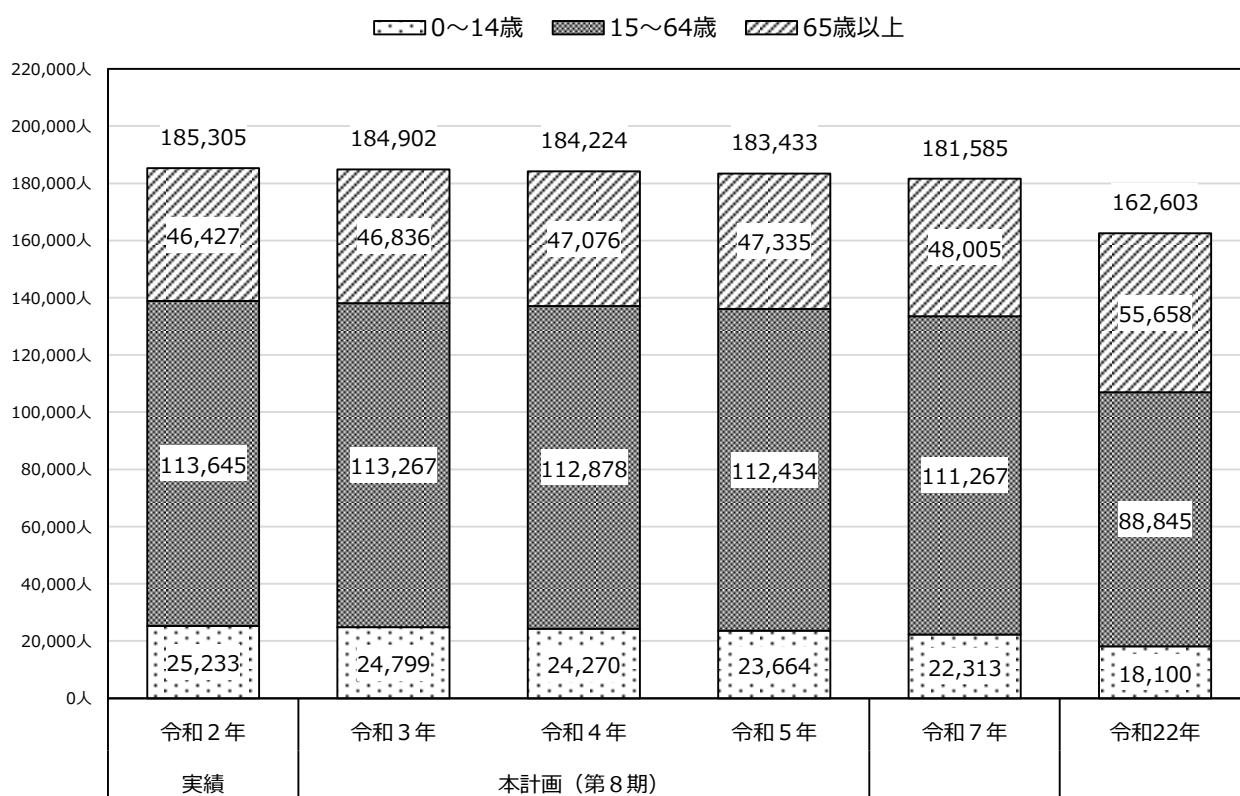
（１）総人口と年齢 3 区分別人口の推計

推計の結果、総人口は年々減少し、本計画期間末である令和 5 年で 183,433 人、令和 22 年（2040 年）で 162,603 人になると推計されます。

年齢 3 区分別にみると、0～14 歳の年少人口及び 15～64 歳の生産年齢人口は年々減少し、65 歳以上の高齢者人口は年々増加すると推計されます。

高齢者人口は令和 5 年で 47,335 人、令和 22 年（2040 年）は 55,658 人となっています。

総人口と年齢 3 区分別人口の推計

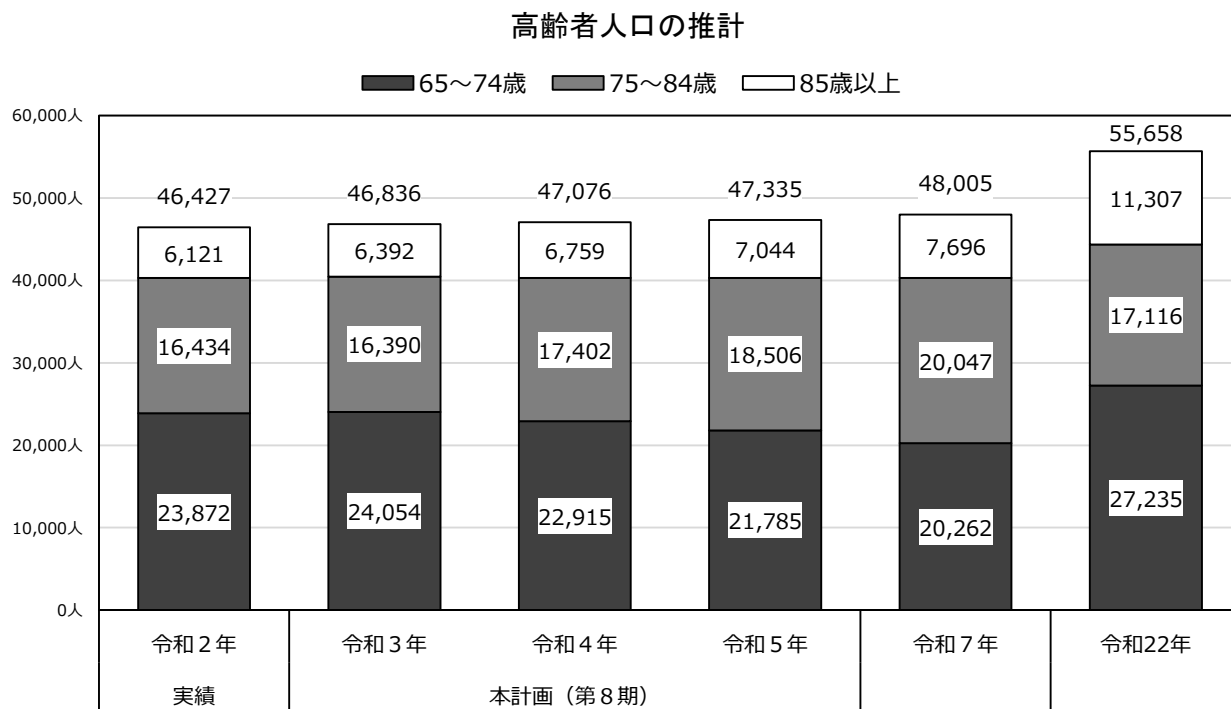


※実績は 9 月末実績

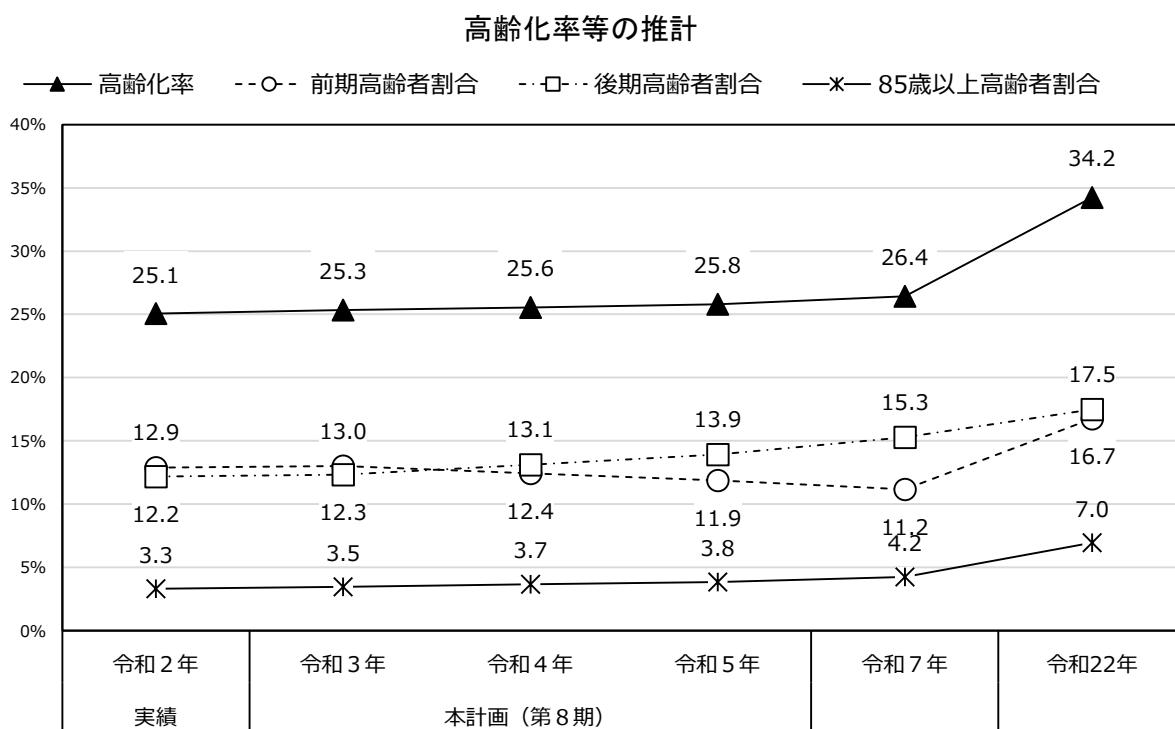
(2) 高齢者人口・高齢化率の推計

高齢者人口が年々増加すると推計される中、高齢化率は令和5年で25.8%、令和22年(2040年)は34.2%になると推計されます。

年齢別にみると、65～74歳は令和2年から令和3年にかけて若干増えるものの、その後減少し、令和22年では再度増加すると推計され、75～84歳及び85歳以上は概ね増加すると推計されます。



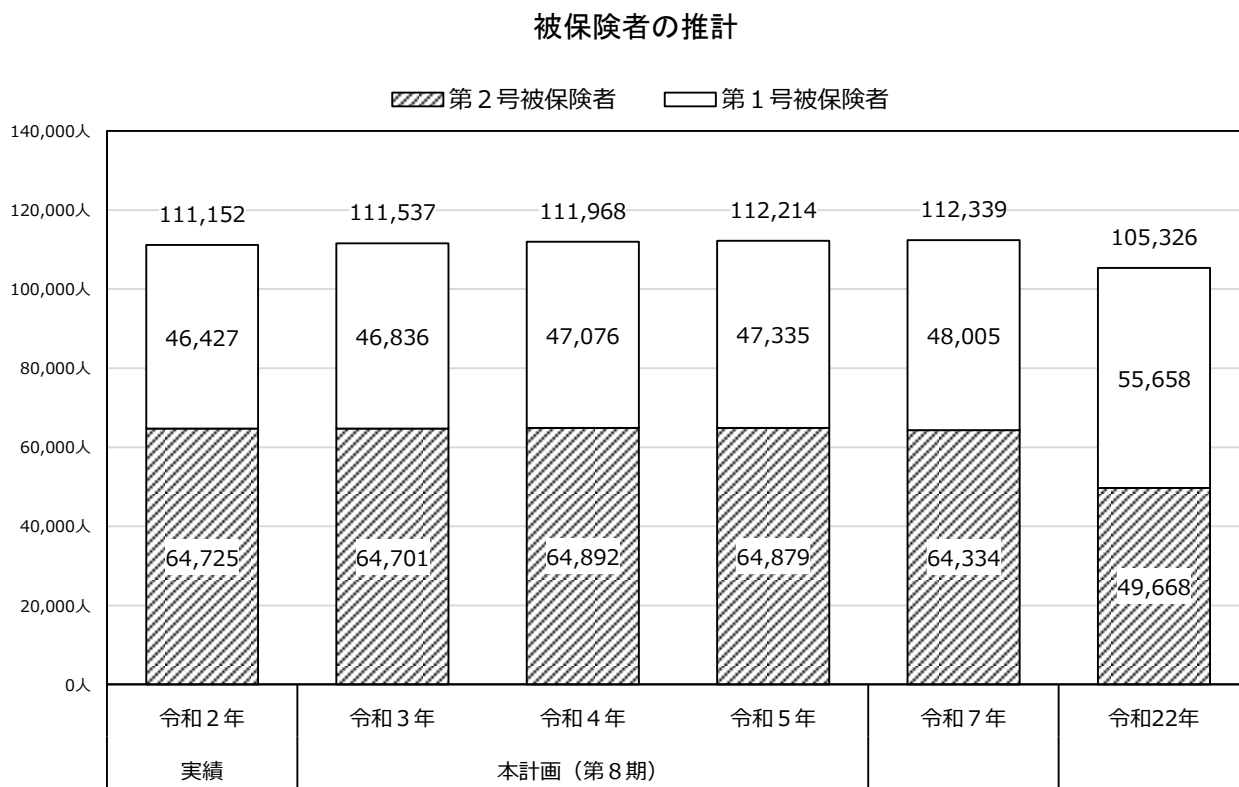
※実績は9月末実績



※実績は9月末実績

(3) 被保険者数の推計

被保険者の推計の結果、第1号被保険者は年々増加するのに対し、第2号被保険者は増減しながら令和4年以降は減少すると推計されます。



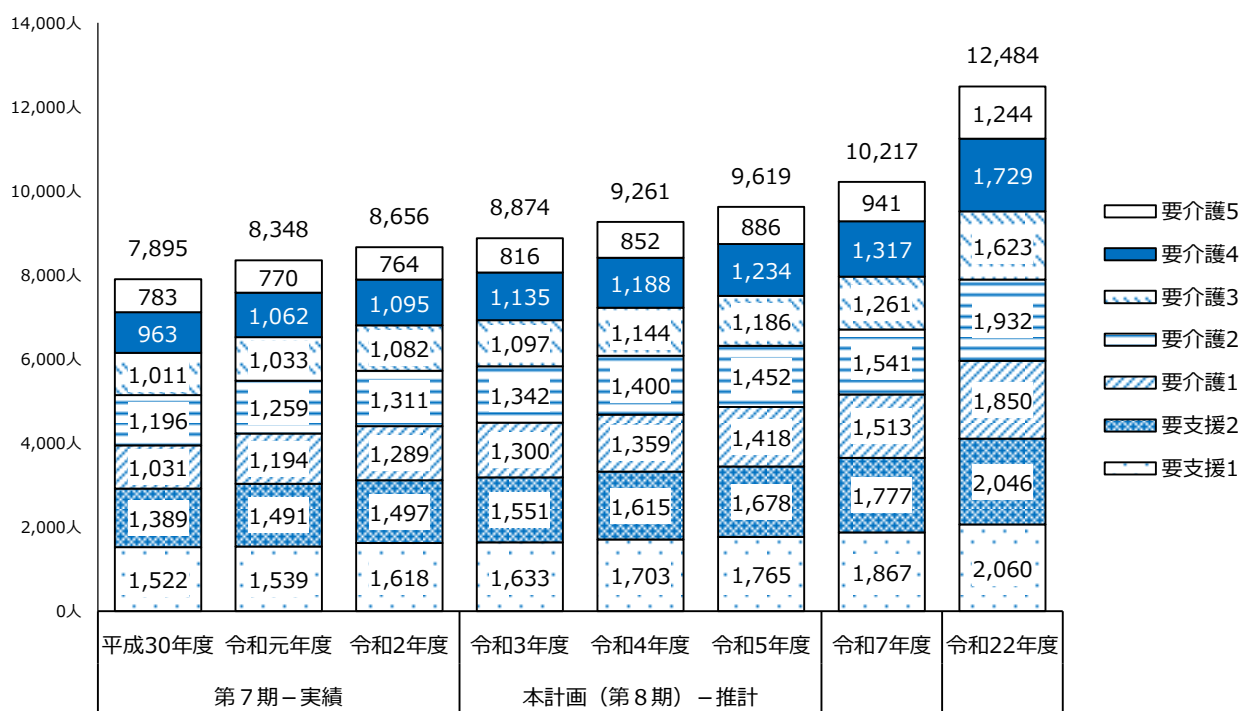
※実績は9月末実績

2. 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数及び次ページ以降のサービス見込量等の推計は、国が作成した地域包括ケア「見える化システム」に基づき、推計を行っています。

要支援・要介護認定者数は今後も増加していくと推計され、令和5年度で9,619人（要支援・要介護認定率20.3%）、令和22年度で12,484人（要支援・要介護認定率22.4%）になると推計されます。

要支援・要介護認定者数と要支援・要介護認定率の推計



	第7期－実績			本計画（第8期）－推計			（参考）	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
要支援1	1,522	1,539	1,618	1,633	1,703	1,765	1,867	2,060
要支援2	1,389	1,491	1,497	1,551	1,615	1,678	1,777	2,046
要介護1	1,031	1,194	1,289	1,300	1,359	1,418	1,513	1,850
要介護2	1,196	1,259	1,311	1,342	1,400	1,452	1,541	1,932
要介護3	1,011	1,033	1,082	1,097	1,144	1,186	1,261	1,623
要介護4	963	1,062	1,095	1,135	1,188	1,234	1,317	1,729
要介護5	783	770	764	816	852	886	941	1,244
合計	7,895	8,348	8,656	8,874	9,261	9,619	10,217	12,484
認定率	17.5	18.2	18.6	18.9	19.7	20.3	21.3	22.4

※実績は9月末実績

3. 介護保険サービス利用者数の推計

(1) 施設整備状況と新規整備計画

本市のこれまでの施設整備数は以下の通りです。

施設サービス

単位：人

サービス名	本市の整備総数
介護老人福祉施設（7か所）	430
介護老人保健施設（5か所）	440
介護療養型医療施設（1か所）	48
介護医療院（2か所）	170
混合型特定施設入居者生活介護（1か所）	40

地域密着型サービス

単位：人

サービス名	本市の整備総数
介護老人福祉施設（5か所）	145
認知症対応型共同生活介護（4か所）	72
小規模多機能型居宅介護（1か所）	25
看護小規模多機能型居宅介護（1か所）	29
認知症対応型通所介護（2か所）	20

大阪府の地域医療構想における、療養病床の削減に伴い発生する追加的需要を充足するために、混合型特定施設入居者生活介護を定員 250 人、地域密着型特定施設入居者生活介護を定員 67 人整備します。

また、単身及び高齢者のみ世帯が増加する中、今後も増加が見込まれる認知症高齢者が住み慣れた地域で生活をしていくために、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を 2 か所（36 人）整備します。

施設・居住系サービスの施設整備計画（新規分）

単位：人

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
混合型特定施設入居者生活介護	0	250	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	67	
認知症対応型共同生活介護	0	36(2か所)	0

(2) 居宅介護サービスの推計

居宅介護サービス（介護給付・予防給付）の推計結果は以下のとおりです。

居宅介護サービス（介護給付）の推計

単位：人／年、回／年、日／年

サービス種類	単位	実績値			推計(第8期)			推計(長期)	
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
訪問介護	回数	766,160	794,251	893,677	846,953	841,918	885,371	902,791	1,194,659
	人数	19,927	20,582	22,200	22,044	21,900	22,932	23,724	30,792
訪問入浴介護	回数	3,999	4,161	4,302	4,472	4,422	4,747	4,679	6,457
	人数	739	765	840	816	804	864	852	1,176
訪問看護	回数	57,347	61,332	67,700	65,718	65,219	68,506	70,531	92,233
	人数	6,698	7,441	8,004	7,956	7,896	8,292	8,544	11,160
訪問リハビリテーション	回数	16,605	17,087	16,970	18,194	18,194	19,200	19,603	25,897
	人数	1,530	1,622	1,572	1,728	1,728	1,824	1,860	2,460
居宅療養管理指導	人数	11,854	12,654	13,812	13,500	13,416	14,088	14,484	18,996
通所介護	回数	149,045	164,073	157,243	176,188	174,950	182,738	190,235	244,987
	人数	14,116	15,607	14,724	16,764	16,644	17,376	18,120	23,280
通所リハビリテーション	回数	63,217	68,000	60,374	72,880	72,436	75,662	78,892	101,479
	人数	6,958	7,338	6,564	7,860	7,812	8,160	8,508	10,944
短期入所生活介護	日数	38,271	43,342	42,788	45,884	45,715	47,672	48,835	64,765
	人数	3,013	3,357	2,856	3,564	3,552	3,696	3,816	5,004
短期入所療養介護 (老健)	日数	11,770	12,315	6,473	13,000	13,000	13,526	13,835	18,250
	人数	1,506	1,509	804	1,596	1,596	1,656	1,704	2,232
短期入所療養介護 (病院等)	日数	686	382	0	364	364	413	413	550
	人数	162	85	0	84	84	96	96	132
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0	121	0	154	154	154	154	193
	人数	0	31	0	36	36	36	36	48
福祉用具貸与	人数	24,569	26,343	28,392	28,092	27,936	29,268	30,240	39,360
特定福祉用具購入費	人数	374	410	612	432	432	444	468	612
住宅改修費	人数	321	369	324	396	396	396	420	528
特定施設入居者 生活介護	人数	960	1,028	912	924	3,192	3,444	3,504	3,792
居宅介護支援	人数	37,968	40,546	42,648	43,488	43,188	45,156	46,968	60,564

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システムに基づくものです。

居宅介護サービス（予防給付）の推計

単位：人／年、回／年、日／年

サービス種類	単位	実績			推計(第8期)			推計(長期)	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	回数	18	42	0	101	101	101	101	101
	人数	5	10	0	24	24	24	24	24
介護予防訪問看護	回数	13,348	14,252	14,143	14,804	15,257	15,811	16,672	19,078
	人数	1,703	1,804	1,668	1,884	1,944	2,016	2,124	2,424
介護予防訪問リハビリテーション	回数	5,038	5,628	5,113	5,794	6,024	6,151	6,636	7,502
	人数	483	560	528	576	600	612	660	744
介護予防居宅療養管理指導	人数	1,333	1,285	1,068	1,356	1,380	1,428	1,512	1,740
介護予防通所リハビリテーション	人数	2,957	3,333	2,904	3,492	3,588	3,720	3,936	4,464
介護予防短期入所生活介護	日数	446	775	444	943	943	943	1,043	1,142
	人数	83	97	48	120	120	120	132	144
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数	234	274	82	356	356	356	356	410
	人数	55	63	24	84	84	84	84	96
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	10,606	11,400	12,048	11,928	12,240	12,696	13,452	15,276
特定介護予防福祉用具購入費	人数	248	236	276	252	252	264	276	312
介護予防住宅改修	人数	356	344	324	360	372	384	408	456
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	126	133	192	204	732	792	804	840
介護予防支援	人数	13,569	14,641	15,012	15,324	15,720	16,308	17,280	19,608

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システムに基づくものです。

(3) 地域密着型サービスの推計

地域密着型サービス（介護給付・予防給付）の推計結果は以下のとおりです。

地域密着型サービス（介護給付）の推計

単位：人／年、回／年

サービス種類	単位	実績値			推計(第8期)			推計(長期)	
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	100	140	132	144	132	156	156	204
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数	602	360	254	697	697	697	697	739
	人数	69	47	24	96	96	96	96	96
小規模多機能型居宅介護	人数	296	326	336	360	360	360	384	492
認知症対応型共同生活介護	人数	919	914	876	876	1,272	1,308	1,488	1,764
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	732	804	804	804
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	971	1,062	1,320	1,548	1,548	1,548	1,788	2,232
看護小規模多機能型居宅介護	人数	28	35	24	348	348	348	348	348
地域密着型通所介護	回数	75,466	71,627	64,406	77,102	76,486	79,998	83,491	107,280
	人数	7,424	6,842	5,880	7,368	7,308	7,644	7,980	10,248

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システムに基づくものです。

地域密着型サービス（予防給付）の推計

単位：人／年、回／年

サービス種類	単位	実績			推計(第8期)			推計(長期)	
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数	8	0	0	0	0	0	0	0
	人数	2	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0	0

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システムに基づくものです。

認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の各日常生活圏域の必要利用定員総数は以下のとおりです。

令和4～5年度に認知症対応型共同生活介護を36人（2か所）、地域密着型特定施設入居者生活介護を67人の整備を予定していますが、設置圏域については未定です。

なお、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備予定はありません。

サービス種類	圏域	推計		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	圏域1	18	18	18
	圏域2	18	18	18
	圏域3	18	18	18
	圏域4	18	18	18
	未定	0	36	36
	合計	72	108	108
地域密着型特定施設入居者生活介護	圏域1	0	0	0
	圏域2	0	0	0
	圏域3	0	0	0
	圏域4	0	0	0
	未定	0	67	67
	合計	0	67	67
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	圏域1	29	29	29
	圏域2	58	58	58
	圏域3	29	29	29
	圏域4	29	29	29
	合計	145	145	145

（４）施設サービスの推計

施設サービス（介護給付）の推計結果は以下のとおりです。

施設サービス（介護給付）の推計

単位：人／年

サービス種類	単位	実績値			推計（第8期）			推計（長期）	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	人数	5,149	5,369	5,340	5,472	5,472	5,472	6,540	8,556
介護老人保健施設（老人保健施設）	人数	4,059	4,160	4,524	4,536	4,536	4,536	5,436	7,032
介護医療院	人数	0	264	899	1,368	1,368	1,644	1,800	2,112
介護療養型医療施設	人数	1,663	1,341	732	276	276	0		

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システムに基づくものです。

4. 介護給付費等の推計

(1) 介護サービスの総給付費

介護サービスの総給付費は以下の通りです。

単位：千円／年

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅サービス	訪問介護	2,317,389	2,304,875	2,423,982
	訪問入浴介護	57,499	56,905	61,072
	訪問看護	318,431	316,243	332,329
	訪問リハビリテーション	54,333	54,363	57,365
	居宅療養管理指導	199,168	198,039	208,088
	通所介護	1,326,355	1,318,152	1,378,183
	通所リハビリテーション	657,747	653,987	684,093
	短期入所生活介護	397,910	396,690	413,993
	短期入所療養介護(老健)	158,572	158,659	165,226
	短期入所療養介護(病院等)	5,027	5,030	5,635
	短期入所療養介護(介護医療院)	2,535	2,537	2,537
	福祉用具貸与	411,448	409,370	429,990
	特定福祉用具購入費	14,795	14,795	15,190
	住宅改修費	30,466	30,466	30,466
	特定施設入居者生活介護	181,817	628,450	677,191
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20,154	18,055	21,308
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	643,942	639,119	669,776
	認知症対応型通所介護	7,619	7,623	7,623
	小規模多機能型居宅介護	72,734	72,774	72,774
	認知症対応型共同生活介護	230,309	334,530	344,183
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	143,042	156,975
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	440,428	440,672	440,672
	看護小規模多機能型居宅介護	95,561	95,614	95,614
施設サービス	介護老人福祉施設	1,458,835	1,459,644	1,459,644
	介護老人保健施設	1,327,417	1,328,153	1,328,153
	介護医療院	592,485	592,814	714,576
	介護療養型医療施設	104,064	104,122	0
居宅介護支援		671,718	667,443	698,385
合計		11,798,758	12,452,166	12,895,023

(2) 予防サービスの総給付費

予防サービスの総給付費は以下の通りです。

単位：千円／年

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	878	878	878
	介護予防訪問看護	58,724	60,568	62,779
	介護予防訪問リハビリテーション	17,128	17,820	18,196
	介護予防居宅療養管理指導	15,027	15,289	15,824
	介護予防通所リハビリテーション	115,003	117,802	122,253
	介護予防短期入所生活介護	6,222	6,225	6,225
	介護予防短期入所療養介護(老健)	3,321	3,322	3,322
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	81,927	83,986	87,123
	特定介護予防福祉用具購入費	7,418	7,418	7,756
	介護予防住宅改修	31,844	32,905	33,967
	介護予防特定施設入居者生活介護	18,119	65,197	70,602
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援		71,740	73,635	76,389
合計		427,351	485,045	505,314

(3) 地域支援事業費

地域支援事業費は以下の通りです。

①介護予防・日常生活支援総合事業

単位：千円／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護相当サービス	200,637	207,218	214,367
訪問型サービス A	0	0	0
訪問型サービス B	0	0	0
訪問型サービス C	3,492	3,607	3,731
訪問型サービス D	2,000	4,000	6,000
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	261,836	270,424	279,754
通所型サービス A	0	0	0
通所型サービス B	0	0	0
通所型サービス C	11,903	12,293	12,718
通所型サービス(その他)	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	51,394	53,080	54,911
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	18,273	18,872	19,523
地域介護予防活動支援事業	19,436	20,074	20,766
一般介護予防事業評価事業	10	11	11
地域リハビリテーション活動支援事業	5,086	5,253	5,434
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	6,647	6,865	7,102
合計	580,714	601,697	624,317

②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業

単位：千円／年

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	94,159	95,458	96,337
任意事業	125,380	138,450	139,724
合計	219,539	233,908	236,061

③包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：千円／年

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
在宅医療・介護連携推進事業	7,763	7,763	7,763
生活支援体制整備事業	23,581	23,581	23,581
認知症初期集中支援推進事業	1,052	1,052	1,052
認知症地域支援・ケア向上事業	8,550	8,550	8,550
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	50	50	50
地域ケア会議推進事業	610	610	610
合計	41,606	41,606	41,606

（４）保健福祉事業費

これまで地域支援事業の任意事業として実施してきた「高齢者紙おむつ給付事業」は国の事業見直しに伴い、一部を「保健福祉事業」として実施します。

単位：千円／年

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
保健福祉事業	9,095	－	－

5. 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険の財源構成

介護保険の財源構成は、原則として次表の通りとなります。

第1号被保険者の負担割合は、第7期計画と同様の23.0%になります。

介護保険の財源構成

	第8期			
	居宅介護 給付	施設給付	地域支援事業	
			介護予防・ 日常生活支援 総合事業	包括的支援事業 任意事業
国	20.0%	15.0%	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	5.0%	5.0%	—
府	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
市	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	—
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の介護保険料における基準所得金額が改正されました。

基準所得金額（国基準）

	第7期	第8期
第7段階と第8段階を区分する基準所得金額	200万円	210万円
第8段階と第9段階を区分する基準所得金額	300万円	320万円

本市では、国の基準所得金額を基本としながら、本市における高齢者の所得状況等を踏まえ、保険料段階を14段階に設定してきました。

今回の改正に伴い、所得段階はこれまでと同様の14段階に設定しますが、基準所得金額は以下の通り変更します。

本市の所得段階区分の基準

所得区分	内容
第1段階	生活保護受給者、本人を含め世帯全員が市民税非課税の人、本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人80万円以下の人
第2段階	本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人80万円超120万円以下の人
第3段階	本人を含め世帯全員が市民税非課税で本人120万円超の人
第4段階	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で80万円以下の人
第5段階	世帯に市民税課税者があり、本人が市民税非課税で80万円超の人
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の人
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500万円未満の人
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600万円未満の人
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700万円未満の人
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円以上800万円未満の人
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上

計画期間内における所得段階別加入者数と基準額に対する割合

	加入割合	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	第8期
第 1 段階	20.7%	9,696	9,746	9,800	0.500
第 2 段階	8.1%	3,781	3,800	3,821	0.650
第 3 段階	8.5%	3,972	3,992	4,014	0.750
第 4 段階	13.4%	6,286	6,318	6,353	0.900
第 5 段階	11.3%	5,292	5,319	5,348	1.000
第 6 段階	11.6%	5,435	5,463	5,493	1.200
第 7 段階	13.6%	6,348	6,380	6,415	1.300
第 8 段階	6.5%	3,052	3,067	3,084	1.500
第 9 段階	2.6%	1,235	1,241	1,248	1.570
第 10 段階	1.2%	571	574	577	1.630
第 11 段階	0.7%	309	310	312	1.690
第 12 段階	0.4%	167	168	169	1.750
第 13 段階	0.3%	130	130	131	1.880
第 14 段階	1.2%	562	568	570	2.000
計	100.0%	46,836	47,076	47,335	

(3) 第1号被保険者の保険料

①保険料算定にかかる事業費

保険料算定にかかる標準給付費見込額及び地域支援事業費見込額、保健福祉事業費は、以下のとおりです。

標準給付費

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	12,226,109,000	12,937,211,000	13,400,337,000	38,563,657,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	289,174,199	269,721,992	280,039,016	838,935,207
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	327,546,778	333,840,871	346,609,950	1,007,997,599
高額医療合算介護サービス費等給付額	35,581,258	37,113,407	38,532,958	111,227,623
算定対象審査支払手数料	10,477,052	10,928,128	11,346,130	32,751,310
標準給付費見込額	12,888,888,287	13,588,815,398	14,076,865,054	40,554,568,739

地域支援事業費

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	580,714,000	601,697,000	624,317,000	1,806,728,000
包括的支援事業及び任意事業費	219,539,000	233,908,000	236,061,000	689,508,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	41,606,000	41,606,000	41,606,000	124,818,000
地域支援事業費	841,859,000	877,211,000	901,984,000	2,621,054,000

保健福祉事業費

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
保健福祉事業費	9,095,000	0	0	9,095,000

②第 1 号被保険者の保険料額

前項①保険料算定にかかる事業費を踏まえると、第 8 期における第 1 号被保険者の保険料基準月額、6,159 円となります。(第 7 期：5,743 円)

介護保険料算出プロセス

A 介護保険サービスに係る総給付費【3年間】

= 介護給付費 + 予防給付費



B 標準給付費見込額【3年間】

= 総給付費 + 特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）
+ 高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）
+ 高額医療合算介護サービス費等給付額 + 算定対象審査支払手数料



C 第 1 号被保険者負担分（保険料収納必要額）【3年間】

= (標準給付費見込額 + 地域支援事業費) × 第 1 号被保険者負担率 (23.0%)
+ 調整交付金相当額 - 調整交付金見込額 - 準備基金取崩額
+ 保健福祉事業費 + 市町村相互財政安定化事業負担額
- 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額



D 第 1 号被保険者の保険料の基準額（月額）【3年間】

= 3 年間の第 1 号被保険者負担分（保険料収納必要額） ÷ 保険料予定収納率
÷ 3 年間の所得段階別加入割合補正後被保険者数 ÷ 12 か月

第 8 期介護保険料算定関連の数値

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	合計
標準給付費見込額	12,888,888,287 円	13,588,815,398 円	14,076,865,054 円	40,554,568,739 円
地域支援事業費	841,859,000 円	877,211,000 円	901,984,000 円	2,621,054,000 円
第 1 号被保険者負担分相当額	3,158,071,876 円	3,327,186,072 円	3,445,135,282 円	9,930,393,230 円
調整交付金相当額	673,480,114 円	709,525,620 円	735,059,103 円	2,118,064,837 円
調整交付金見込額	344,822,000 円	422,877,000 円	477,788,000 円	1,245,487,000 円
調整交付金見込交付割合	2.56%	2.98%	3.25%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.1315	1.1127	1.1010	
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)	1.1183	1.1004	1.0892	
後期高齢者加入割合補正係数 (1 人あたり給付費による重み付け)	1.1446	1.1250	1.1128	
所得段階別加入割合補正係数	0.9775	0.9775	0.9775	
準備基金の残高(前年度末の見込額)				597,461,000 円
準備基金取崩額				597,461,000 円
保健福祉事業費	9,095,000 円	0 円	0 円	9,095,000 円
市町村相互財政安定化事業負担額				0 円
保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額				120,000,000 円
保険料収納必要額				10,094,605,067 円
予定保険料収納率				99.23%
保険料基準額(月額)				6,159 円

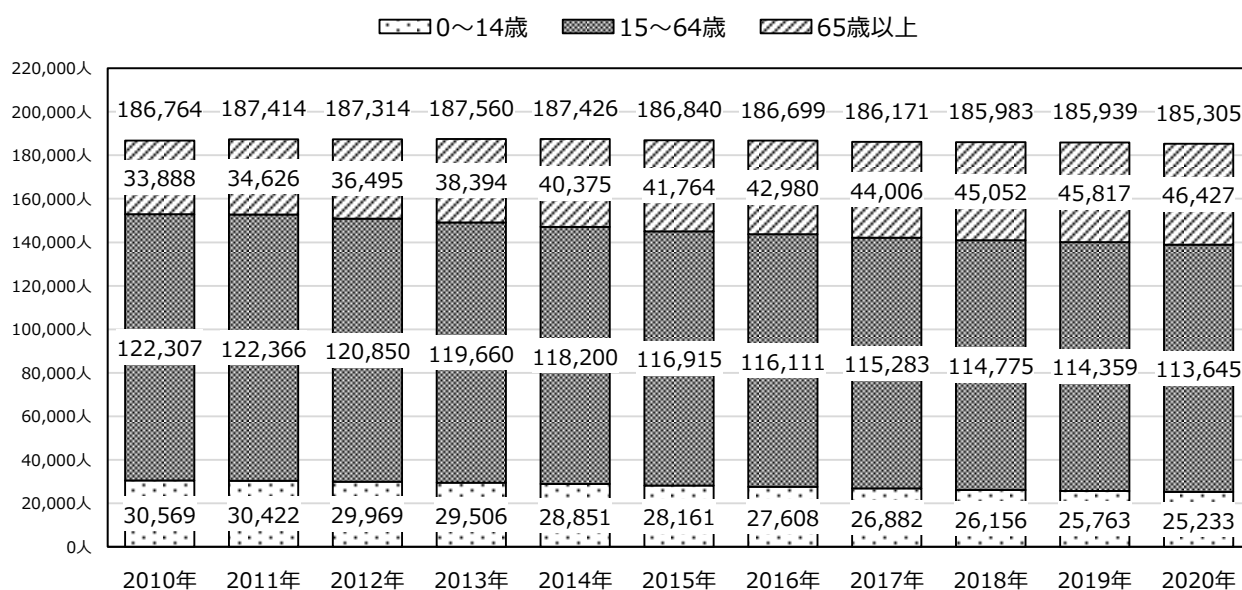
参考資料 和泉市の現状

1. 人口

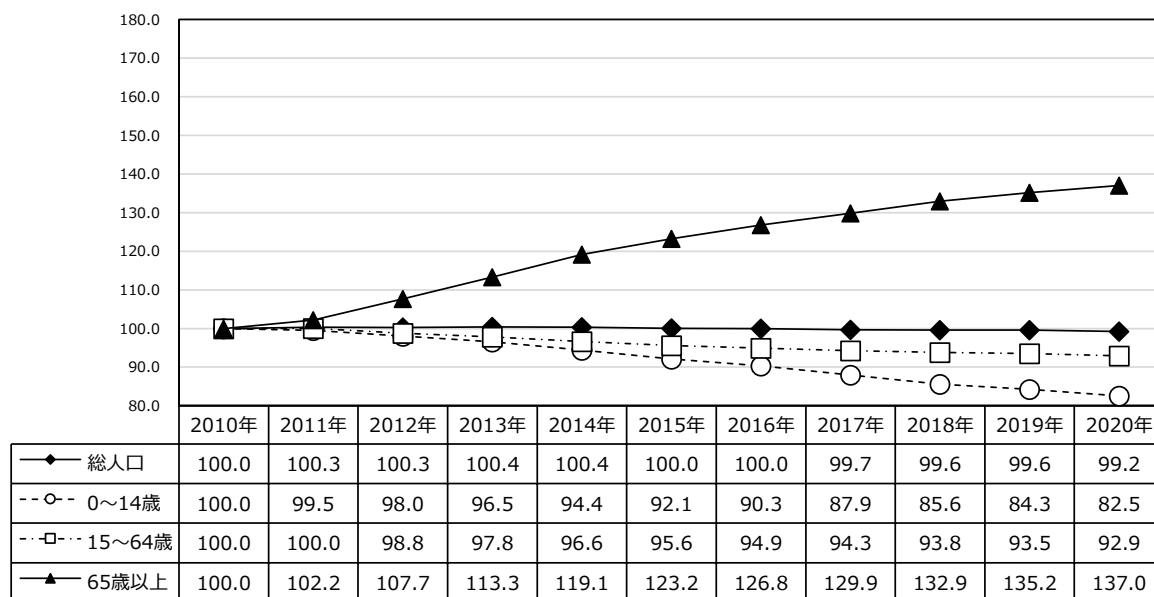
○総人口は 2013 年をピークに緩やかに減少傾向にあり、2020 年で 185,305 人。

○65 歳以上高齢者は年々増加しており、2020 年（令和 2 年）で 46,427 人。2010 年を 100.0 とした人口指数をみると、65 歳以上高齢者は 2020 年で 137.0 と、この 10 年で 1.4 倍程度増加。

年齢 3 区分別人口の推移



2010 年を 100.0 とした年齢 3 区分別人口指数

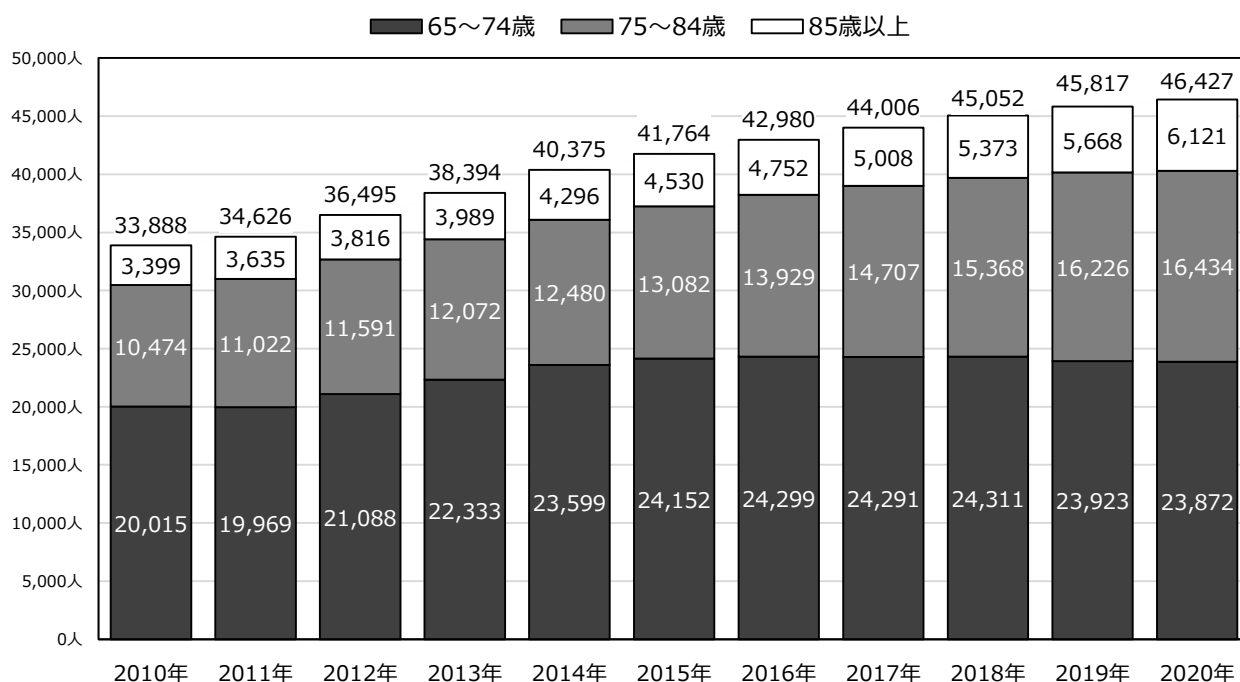


資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

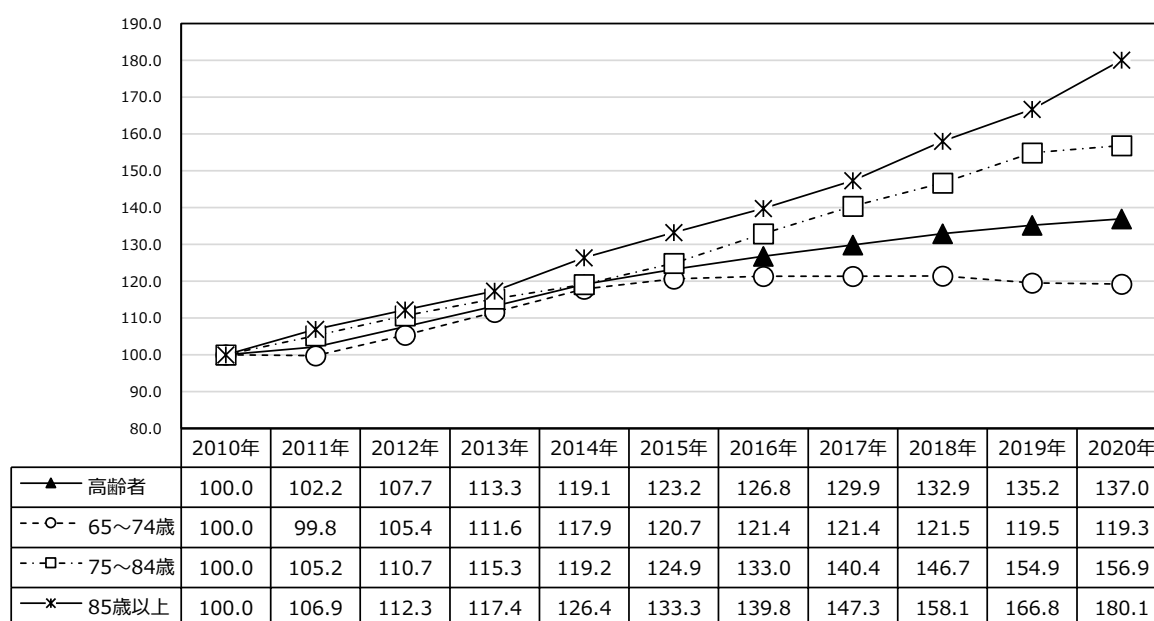
※2011 年以前は住民基本台帳及び外国人登録人口

- 高齢者人口を年齢別にみると、どの区分も増加しており、2020 年で 65～74 歳（前期高齢者）は 23,872 人、75～84 歳は 16,434 人、85 歳以上は 6,121 人。年々75 歳以上の後期高齢者の占める割合が増加（2020 年構成比：前期高齢者 51.4%、後期高齢者 48.6%）。
- 2010 年を 100.0 とした人口指数をみると、75 歳以上高齢者の増加が著しく、2020 年で 75～84 歳は 156.9、85 歳以上は 180.1。

高齢者人口の推移



2010 年を 100.0 とした高齢者人口指数

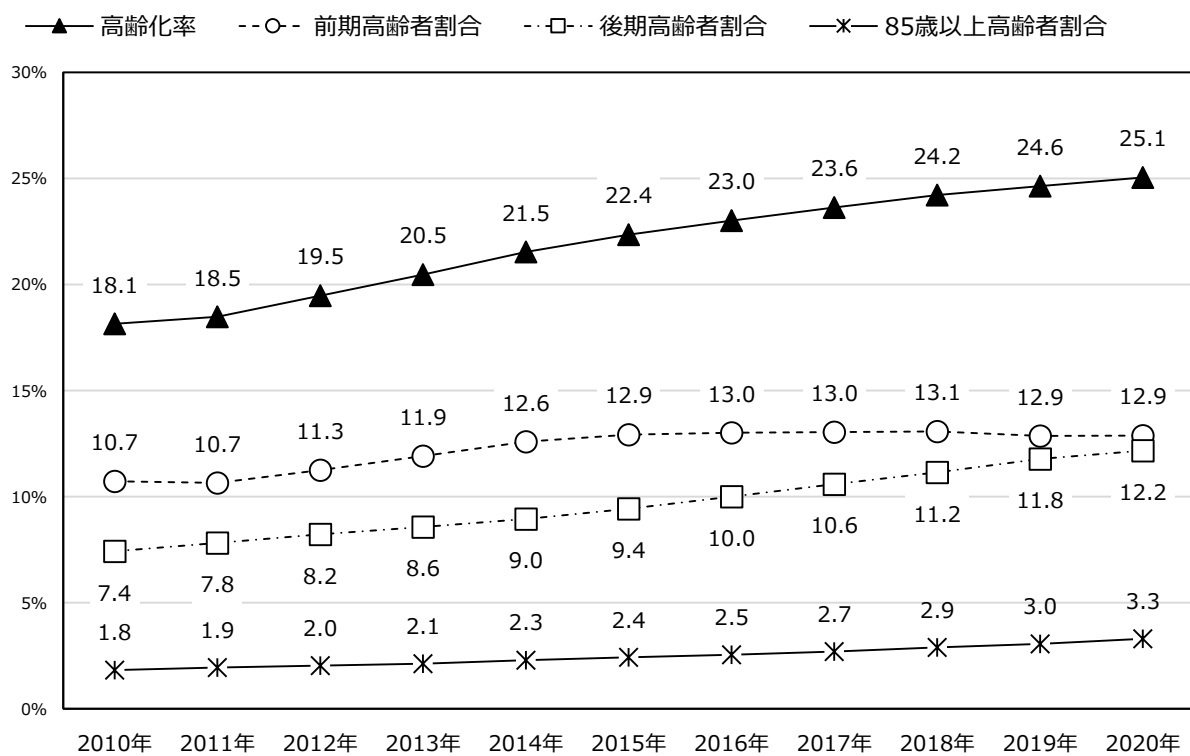


資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

※2011 年以前は住民基本台帳及び外国人登録人口

- 高齢化率は年々増加しており、2020年で25.1%。
- 前期高齢者割合は2015年以降、横ばい傾向。
- 後期高齢者割合、85歳以上高齢者割合は年々増加。

高齢化率の推移

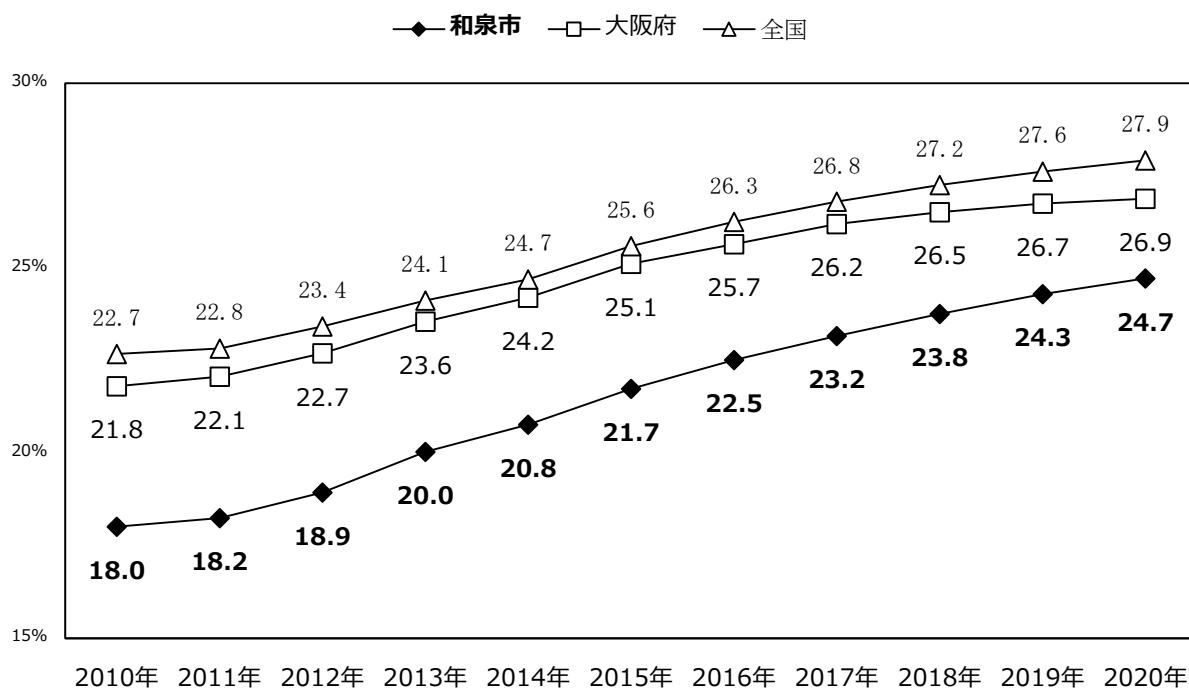


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

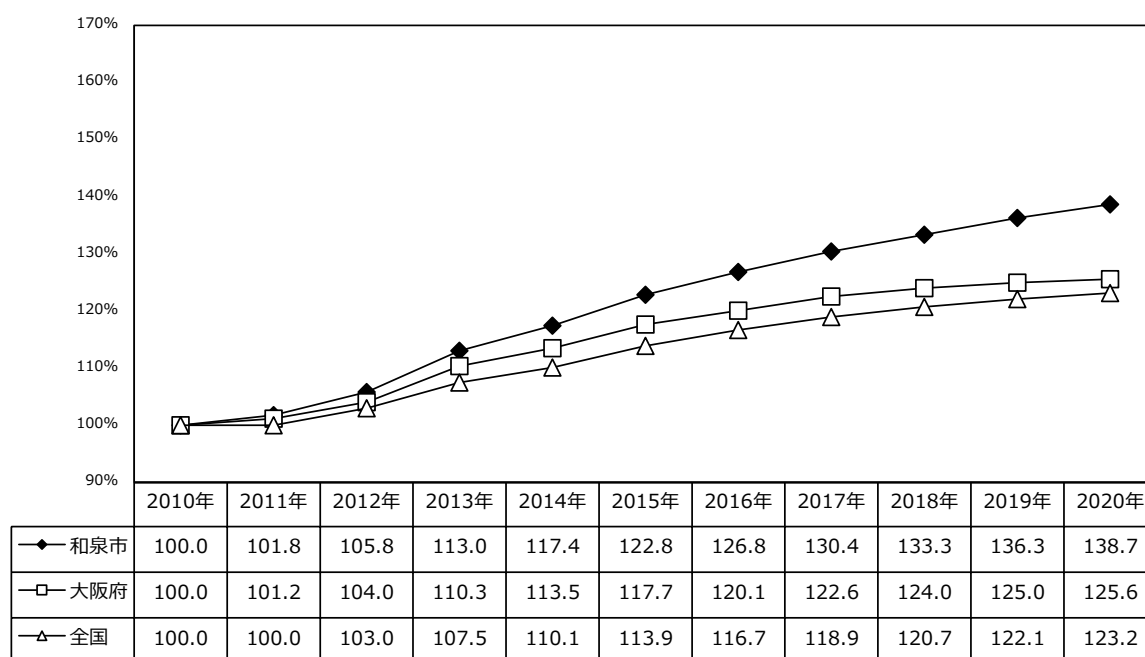
※2011年以前は住民基本台帳及び外国人登録人口

- 高齢化率は、全国・大阪府より低い。
- 2010 年を 100.0 とした高齢者人口指数は全国・大阪府よりも高い。
- 高齢化率は全国・大阪府より低いものの、高齢化の速度は全国・大阪府より早い。

高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



2010 年を 100.0 とした高齢者人口指数【全国・大阪府との比較】



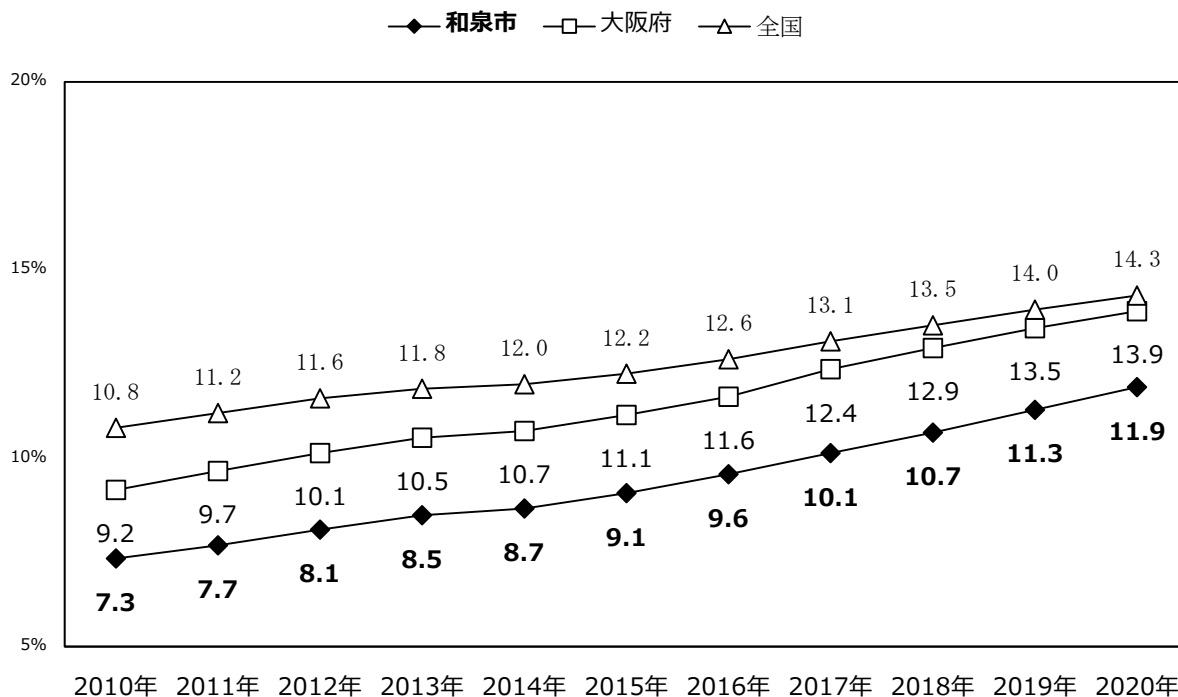
資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

※2013 年までは 3 月 31 日現在、2014 年以降は 1 月 1 日現在

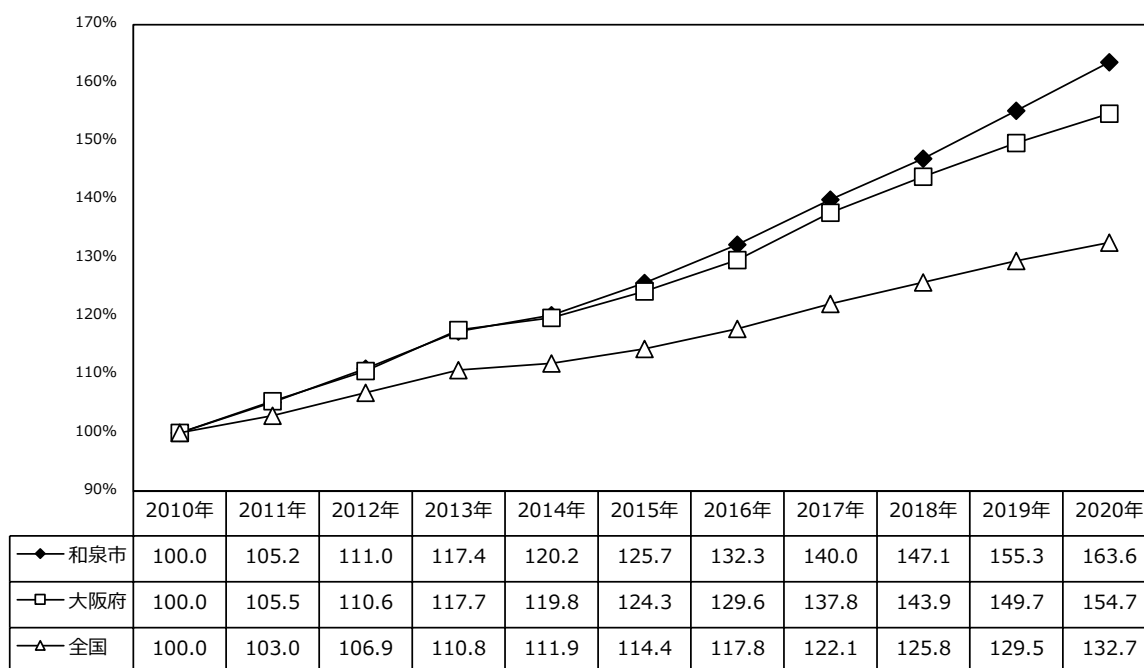
○後期高齢化率は、全国・大阪府より低い。

○2010 年を 100.0 とした後期高齢者人口指数は全国よりも高い。2014 年まで本市と大阪府はほぼ同じ傾向で増加しているが、2015 年以降は大阪府より早い速度で後期高齢者が増えている。

後期高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



2010 年を 100.0 とした後期高齢者人口指数【全国・大阪府との比較】



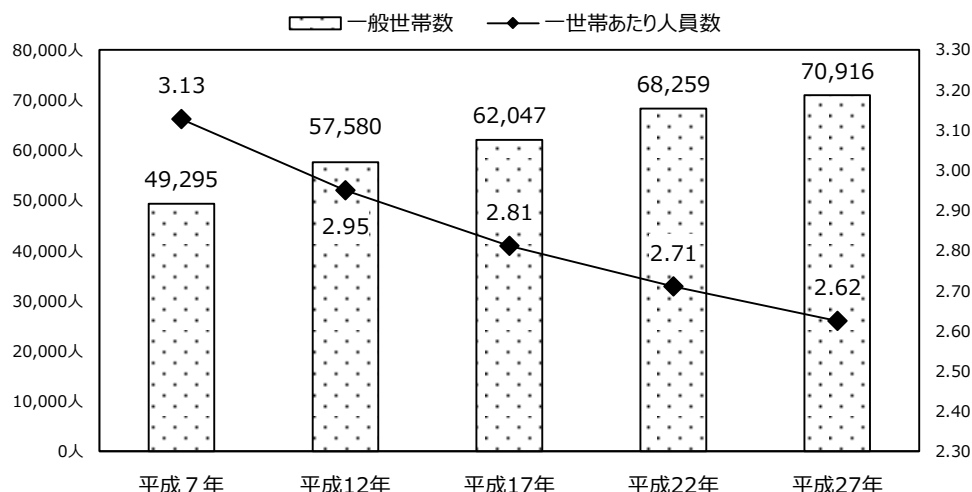
資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

※2013 年までは 3 月 31 日現在、2014 年以降は 1 月 1 日現在

2. 世帯の推移

- 一般世帯数※は年々増加しており、平成 27 年で 70,916 世帯。
- 一世帯あたり人員数は年々減少しており、平成 27 年で 2.62 人。
- 高齢者のいる世帯も年々増加しており、平成 27 年で 27,486 世帯と全体の 38.8%を占める。一般世帯に占める高齢者のいる世帯割合は全国・大阪府よりも低い。

一般世帯数と一世帯あたり人員数の推移



資料：各年国勢調査

高齢者のいる世帯の推移

		平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯数	世帯数	49,295	57,580	62,047	68,259	70,916
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる世帯	世帯数	11,878	15,038	18,961	23,037	27,486
	構成比	24.1	26.1	30.6	33.7	38.8
うち高齢者単身世帯	世帯数	1,915	2,770	4,247	5,565	7,084
	構成比	3.9	4.8	6.8	8.2	10.0
うち高齢者夫婦のみ世帯	世帯数	2,356	3,567	5,048	6,851	8,605
	構成比	4.8	6.2	8.1	10.0	12.1
その他一般世帯	世帯数	37,417	42,542	43,086	45,222	43,430
	構成比	75.9	73.9	69.4	66.3	61.2
大阪府高齢者のいる世帯	構成比	23.4	27.2	31.8	35.2	39.1
全国高齢者のいる世帯	構成比	29.1	32.2	35.1	37.3	40.7

資料：各年国勢調査

※国勢調査における一般世帯とは、以下の世帯を指します。

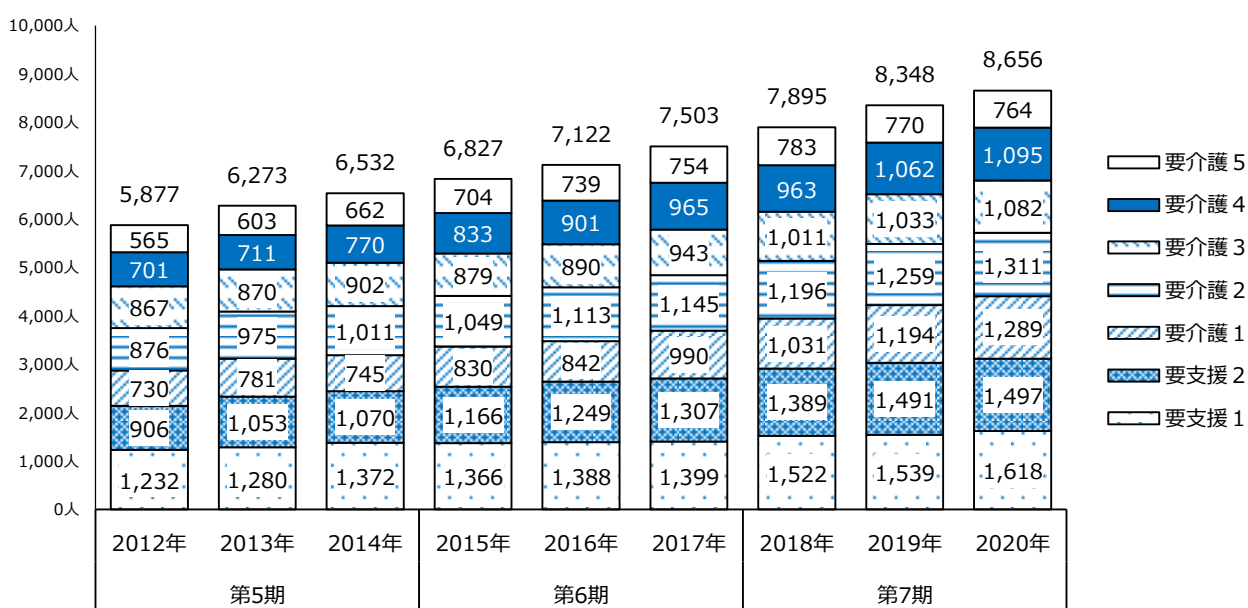
- ① 住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者（ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含む。）
- ② 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者
- ③ 会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舍、独身寮などに居住している単身者

3. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の状況

- 要支援・要介護認定者は年々増加しており、2020年で8,656人。
- 要支援・要介護認定者の構成割合は、要支援者が最も多く、全国・大阪府よりも多い。
- 要介護3以上の中重度者の占める割合は年々減少。

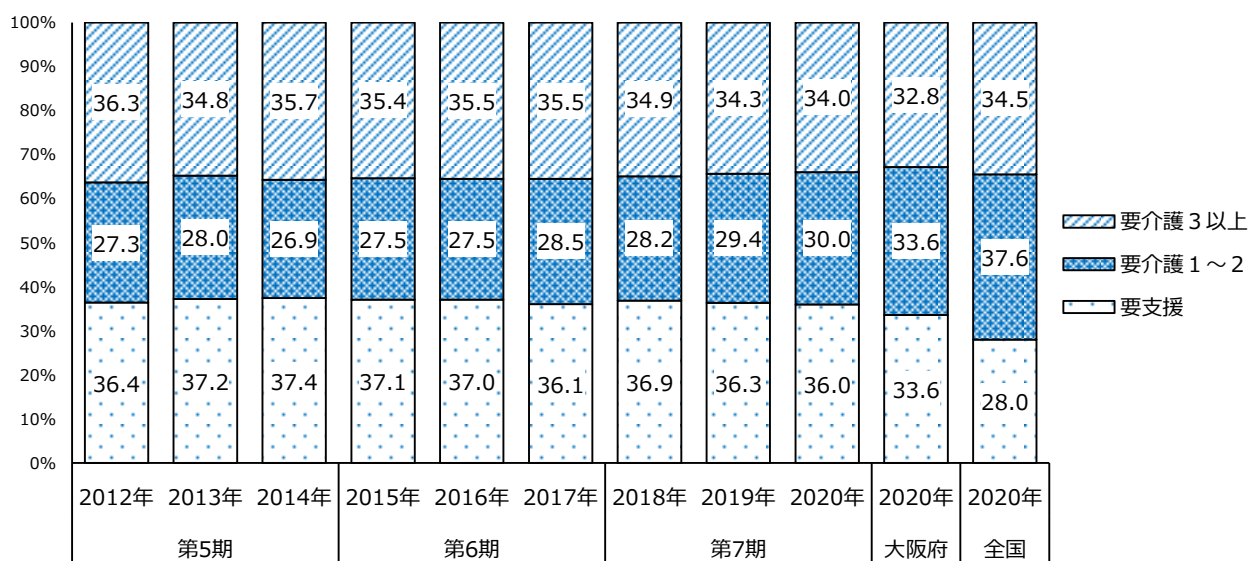
要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

※上記の数字には第2号被保険者を含みます。

要支援・要介護認定者構成割合（区分別）の推移

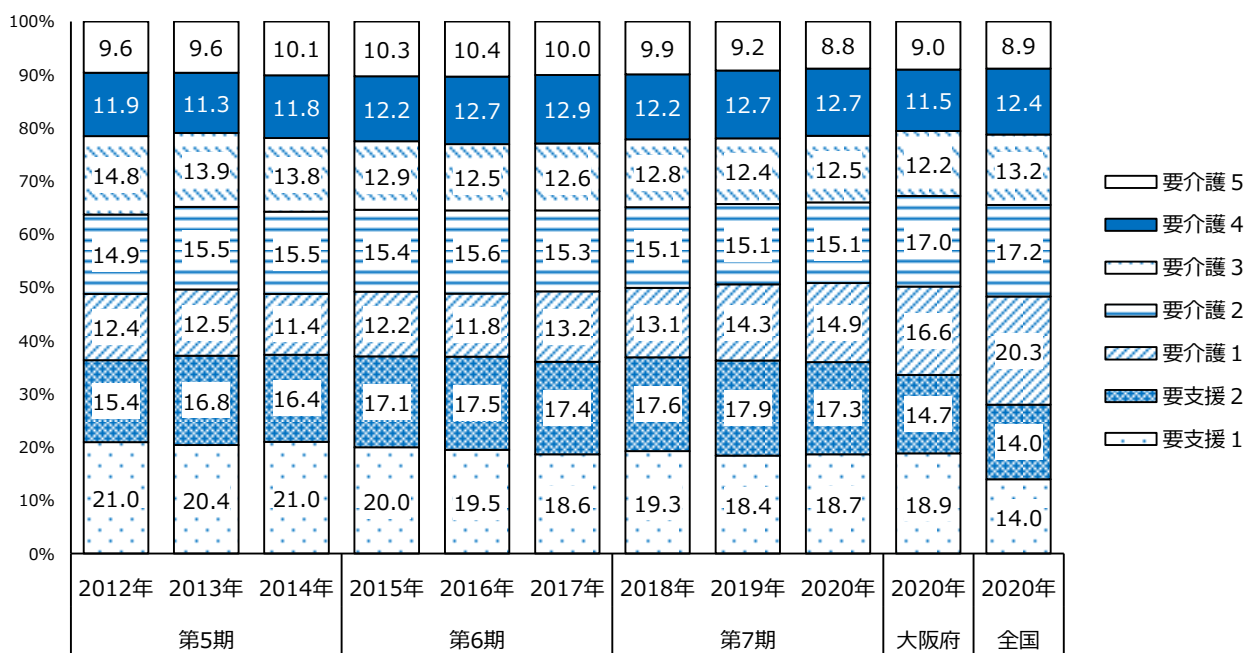


資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

※上記の数字には第2号被保険者を含みます。

- 構成割合を要支援・要介護度別にみると、2020 年は要支援 1 が最も多く（18.7%）、次いで要支援 2（17.3%）、要介護 2（15.1%）と続いている。
- 全国や大阪府と比べて、要介護 1・要介護 2・要介護 5 の認定者が少ない。
- 要支援・要介護認定率（第 2 号を含む）は 2014 年以降年々増加しており、2020 年で 18.7%。
- 全国や大阪府と比べて、要支援・要介護認定率は低い。

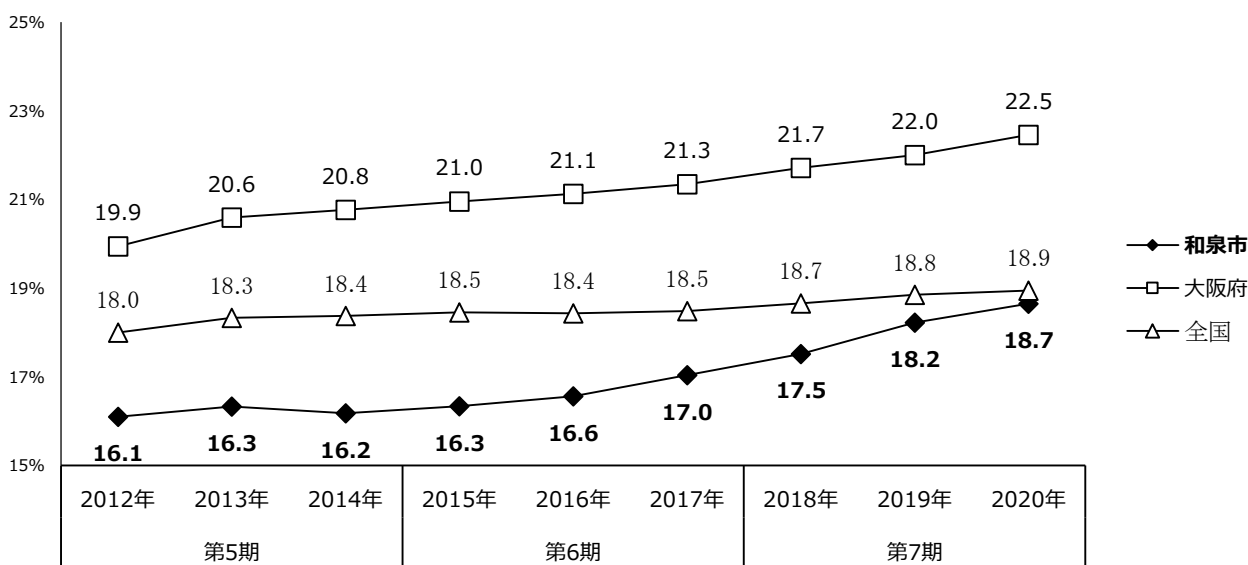
要支援・要介護認定者構成割合（区分別）の推移



資料：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

※上記の数字には第 2 号被保険者を含みます。

要支援・要介護認定率（第 2 号を含む）の推移

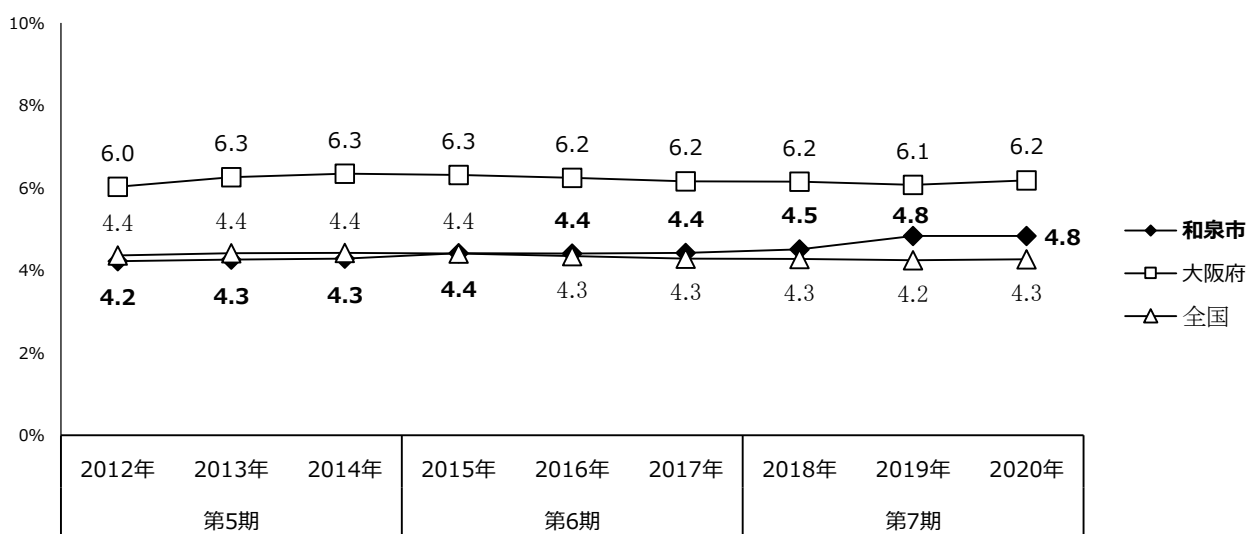


資料：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

※上記の数字には第 2 号被保険者を含みます。

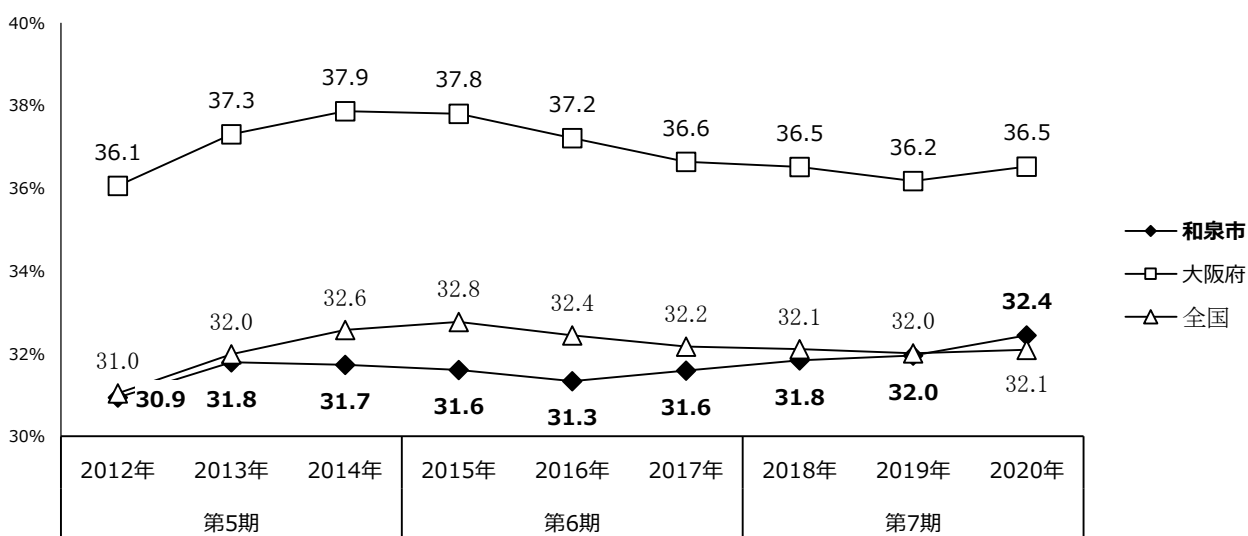
- 前期高齢者の要支援・要介護認定率は年々増加しており、2020 年で 4.8%。大阪府より前期高齢者の認定率は低く、全国とほぼ同じ認定率。
- 後期高齢者の要支援・要介護認定率は、2020 年で 32.4%と、大阪府より低く、全国より高い。
- 本市は 2016 年以降緩やかに増加しているが、全国・大阪府は近年横ばい傾向。
- 2020 年の年齢別（10 歳刻み）の要支援・要介護認定率は、どの年代も全国より高く、大阪府より低い。

前期高齢者の要支援・要介護認定率の推移



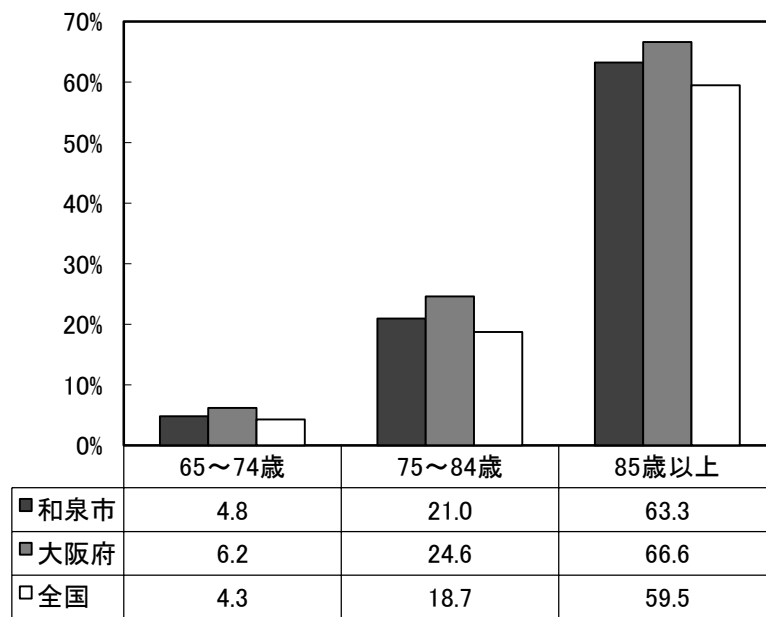
資料：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

後期高齢者の要支援・要介護認定率の推移



資料：介護保険状況報告（各年 9 月月報）

年齢別要支援・要介護認定率（2020 年）

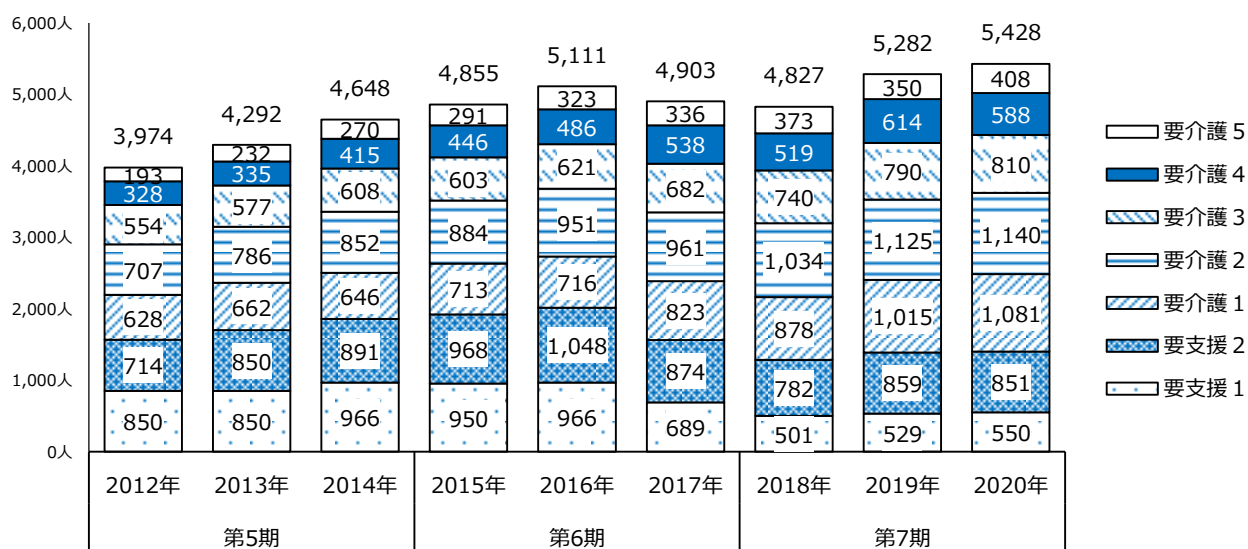


資料：介護保険状況報告（2020 年 9 月月報）

(2) 居宅サービス受給者の状況

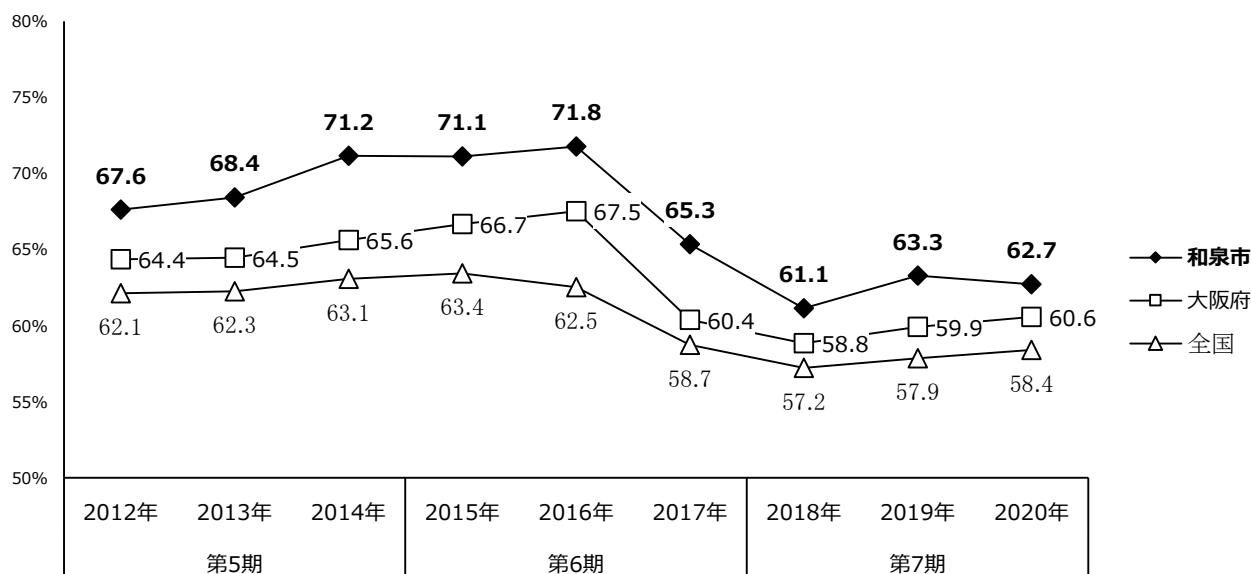
- 居宅サービスの受給者は2020年で5,428人。要介護認定者の受給者は年々増加。（※2017年4月から要支援者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行したため、2017年以降は一時的に居宅サービス受給者が減少。）
- 居宅サービス受給率は2020年で62.7%と、全国・大阪府より受給率が高い。
- 要支援・要介護度別の居宅サービス受給率（2020年）は、要介護4を除き、すべての要支援・要介護度で全国・大阪府より受給率が高い。

居宅サービス受給者の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

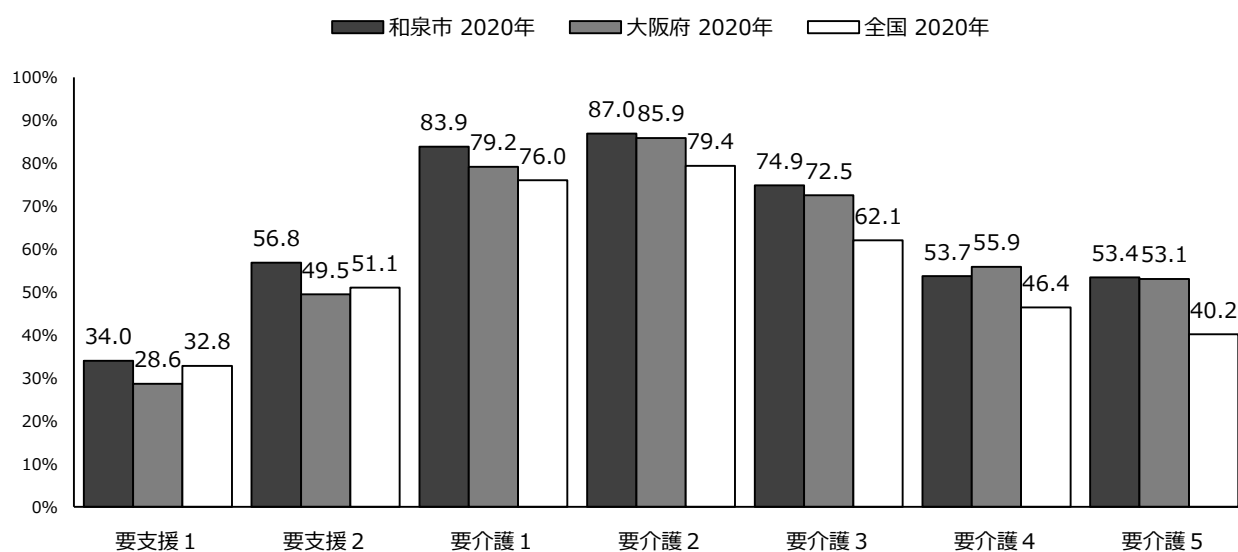
居宅サービス受給率の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※居宅サービス受給率は、居宅サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

要支援・要介護度別居宅サービス受給率（2020 年）



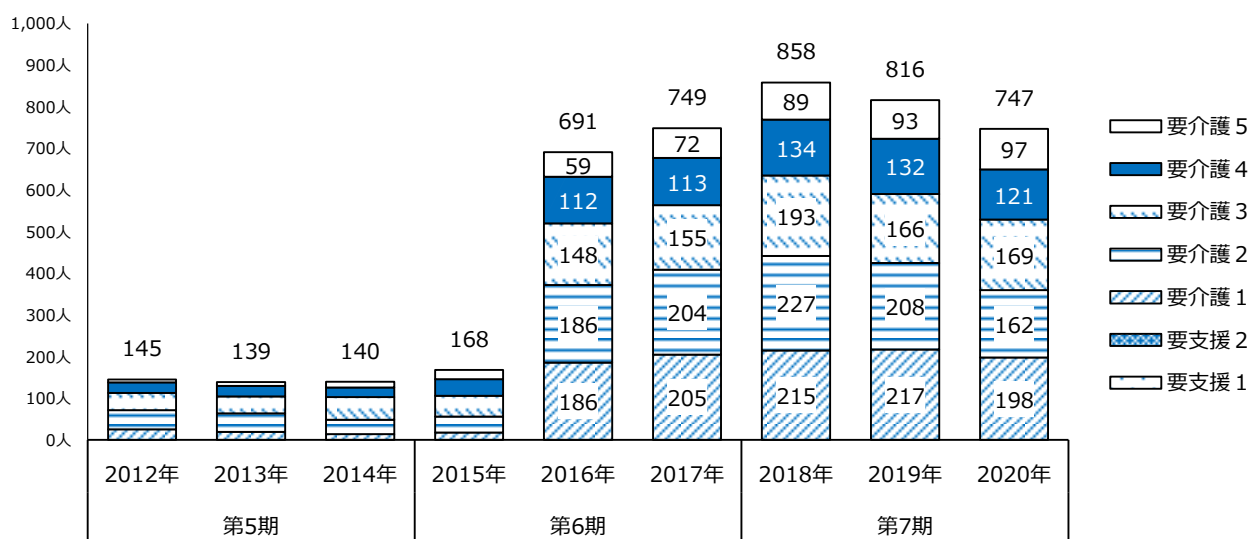
資料：介護保険状況報告（2020 年 11 月月報【9 月利用分】）

※居宅サービス受給率は、居宅サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

(3) 地域密着型サービス受給者の状況

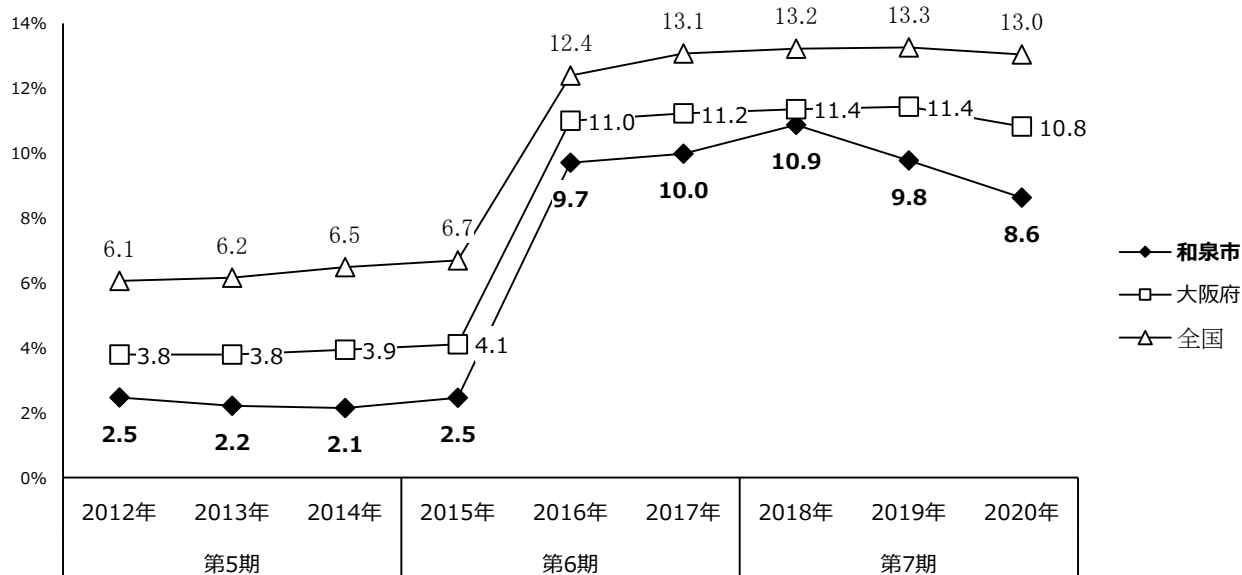
- 地域密着型サービスの受給者は2018年から2020年にかけて減少し、2020年で747人。
- 地域密着型サービスの受給率は2020年で8.6%となっており、各年ともに全国・大阪府より受給率が低くなっている。
- 要支援・要介護度別地域密着型サービス受給率（2020年）は、すべての介護度において全国・大阪府より受給率が低い。

地域密着型サービス受給者の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

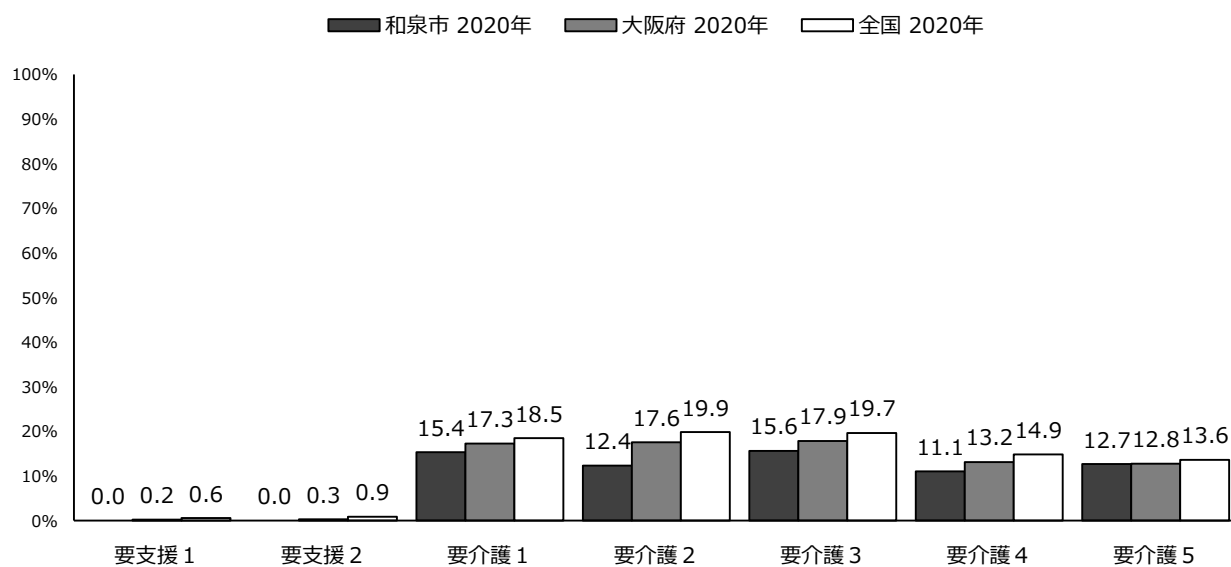
地域密着型サービス受給率の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※地域密着型サービス受給率は、地域密着型サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

要支援・要介護度別地域密着型サービス受給率（2020 年）

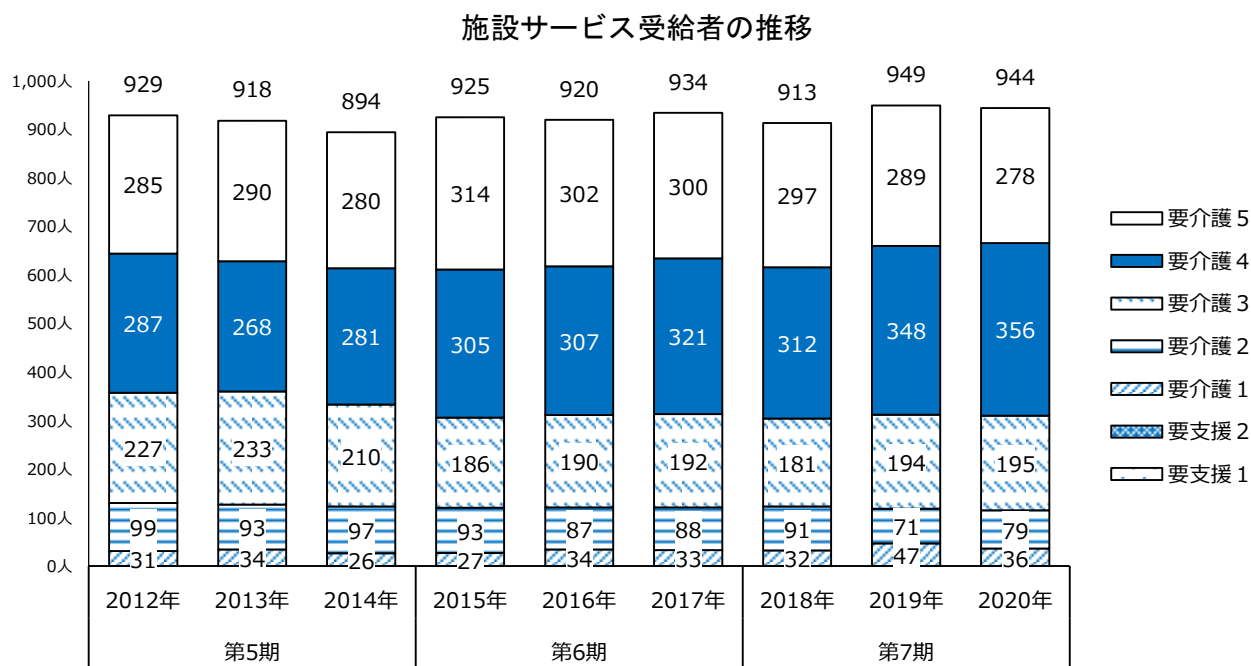


資料：介護保険状況報告（2020 年 11 月月報【9 月利用分】）

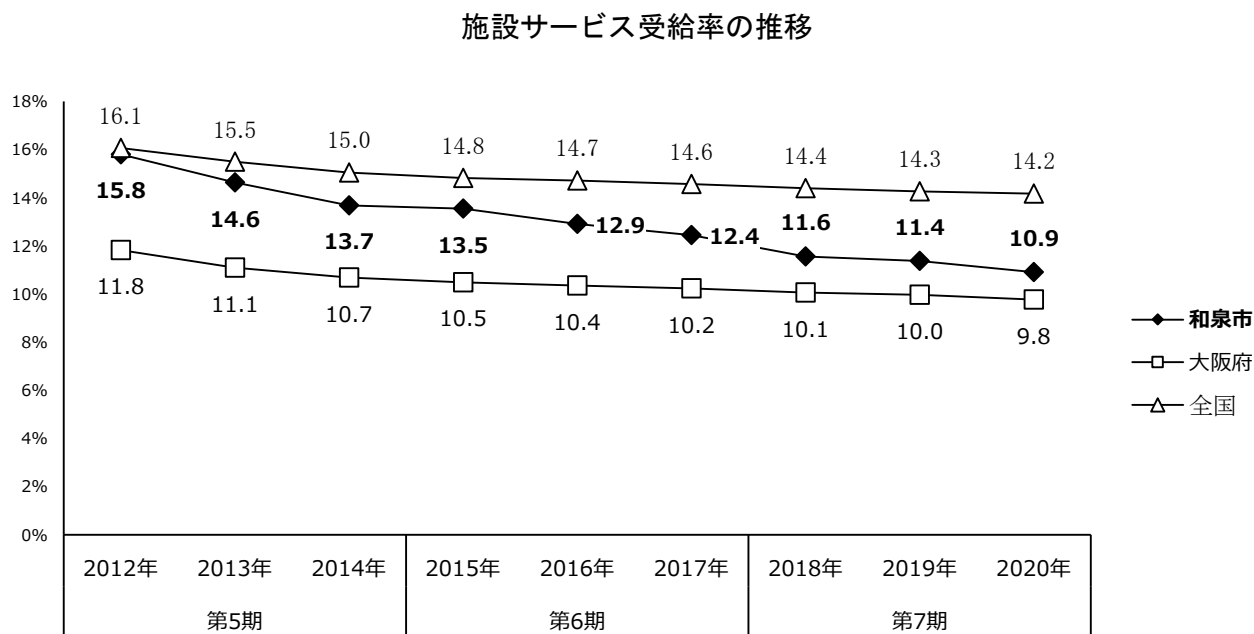
※地域密着型サービス受給率は、地域密着型サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

(4) 施設サービス受給者の状況

- 施設サービスの受給者は各年で増減しており、2020年で944人。
- 施設サービス受給率は2020年で10.9%と、年々減少しているが、この傾向は全国・大阪府も同様の傾向にある。
- 施設サービス受給率は、各年とも全国より低く、大阪府より高い。



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

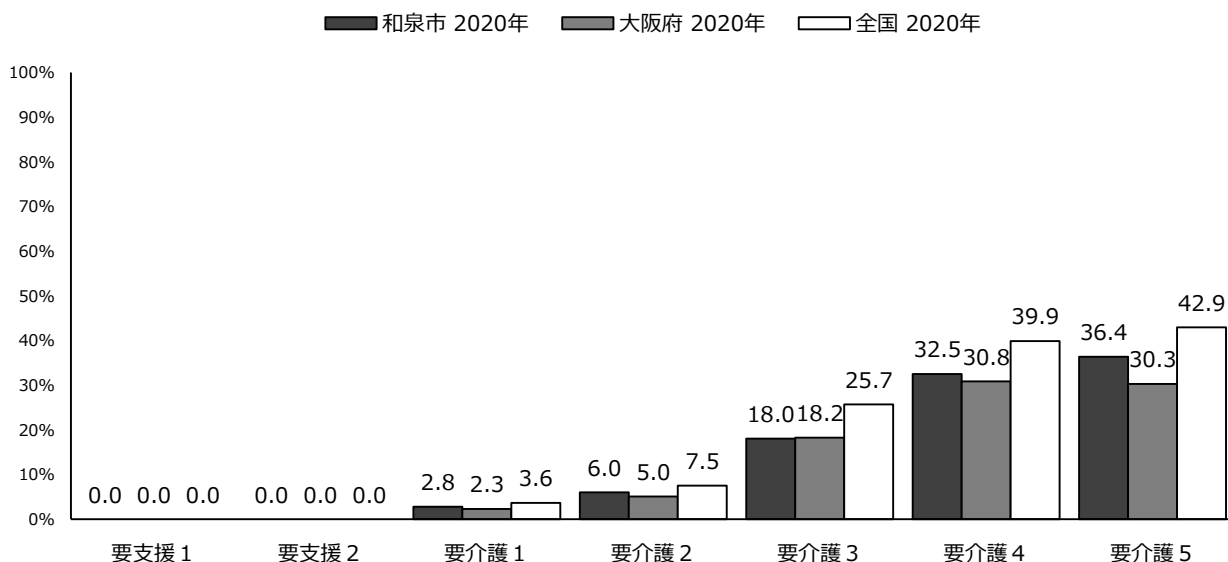


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※施設サービス受給率は、施設サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

- 要支援・要介護度別の施設サービス受給率は、要介護3は全国・大阪府より低くなっているが、ほかの要介護度は全国より低く、大阪府よりも高い状況。
- 施設の種類の別みると、各年ともに「介護老人福祉施設」の利用が最も多い。

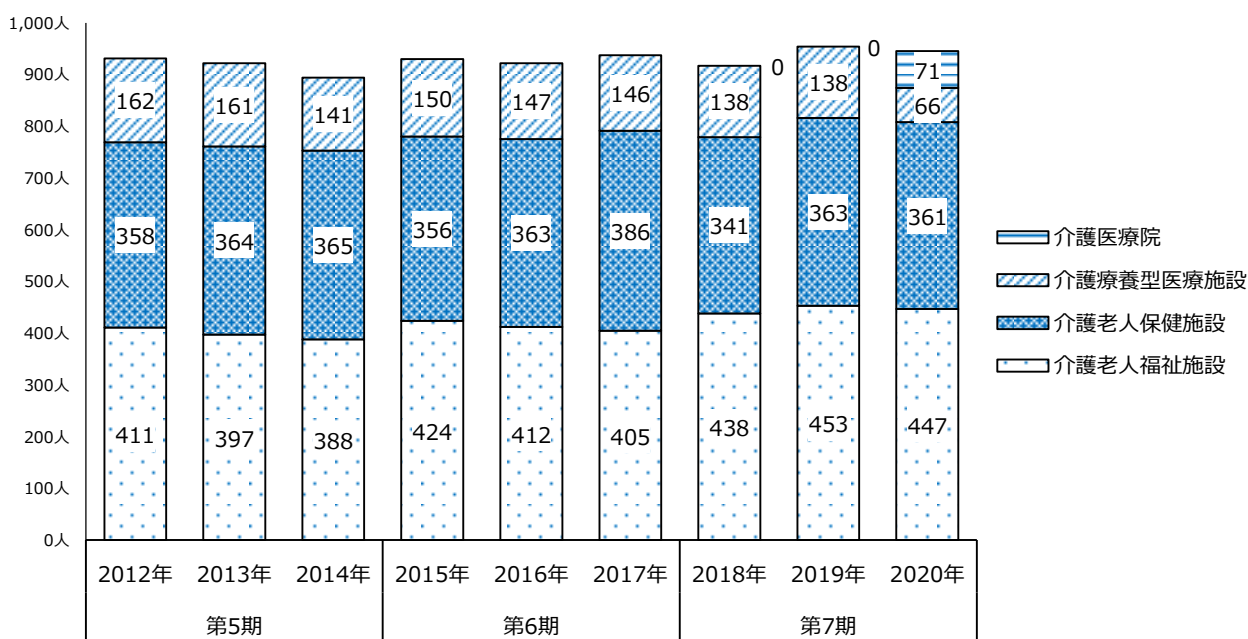
要支援・要介護度別施設サービス受給率（2020年）



資料：介護保険状況報告（2020年11月月報【9月利用分】）

※施設サービス受給率は、施設サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

施設の種類の別施設サービス受給者の推移



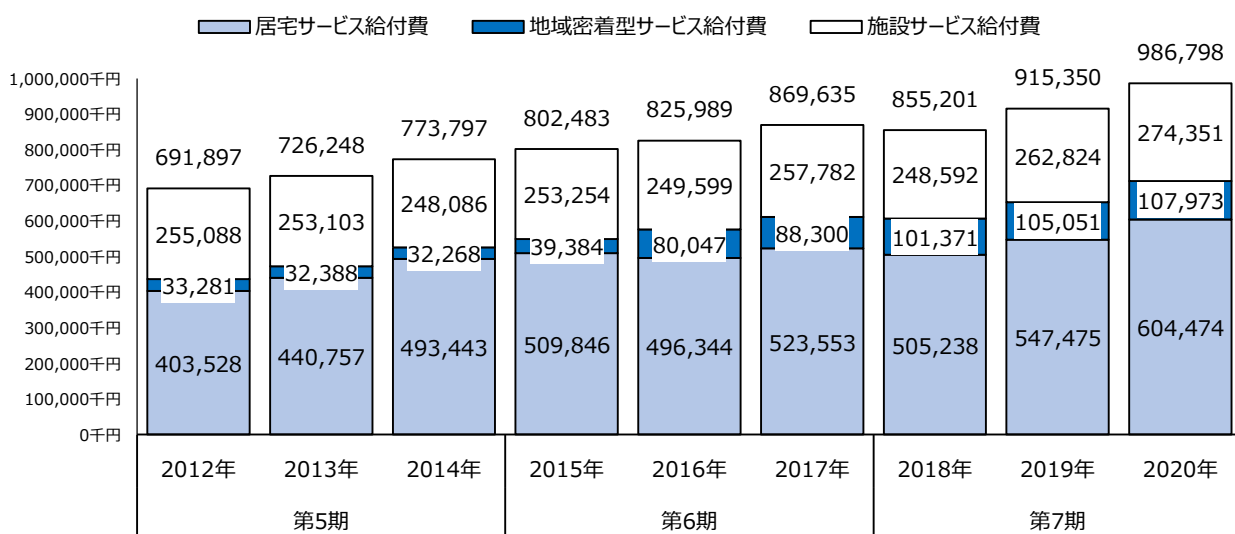
資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※施設サービスの利用者について、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上しますが、受給者総数には1人と計上しているため、3施設の内訳と施設サービス受給者数と合計は合いません。

(5) 介護保険サービスの給付費の状況

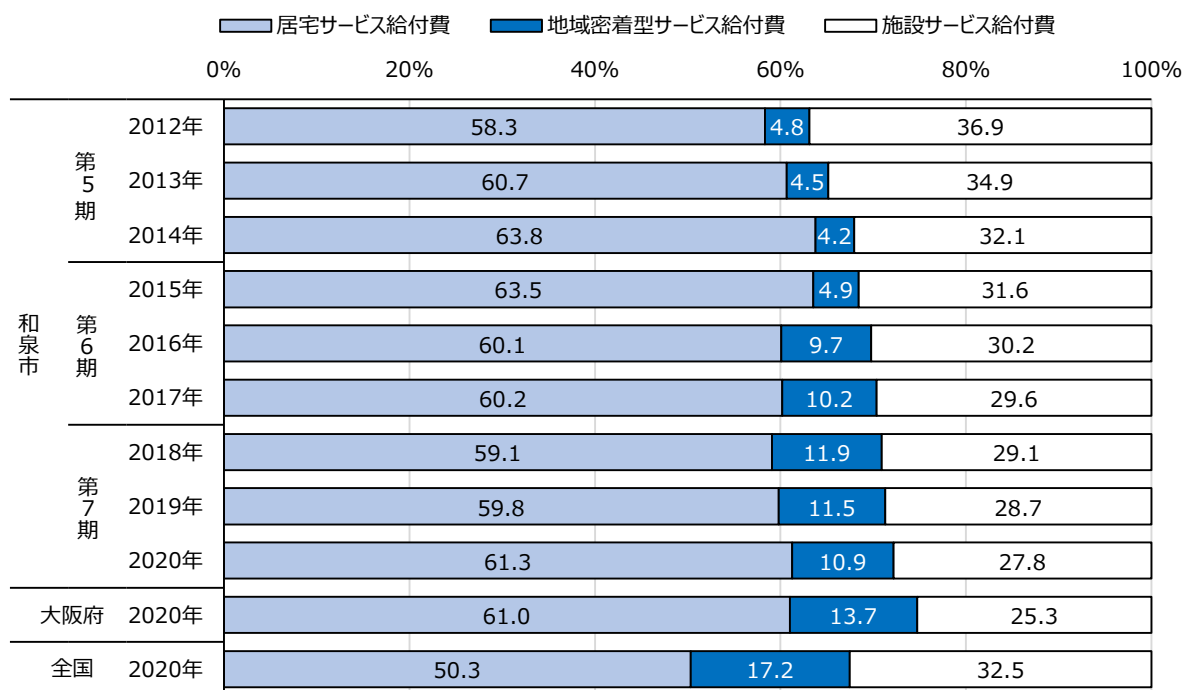
- 介護保険サービスの給付費は、2020年で9億8,679万円と、ほぼ増加傾向。
- 介護保険サービス給付費の構成比は、居宅サービスが約6割、地域密着型サービスが約1割、施設サービスが約3割。
- 構成比を全国・大阪府と比較すると、和泉市・大阪府は全国に比べて居宅サービスが多く、地域密着型サービス・施設サービスは少ない。

介護保険サービス給付費の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

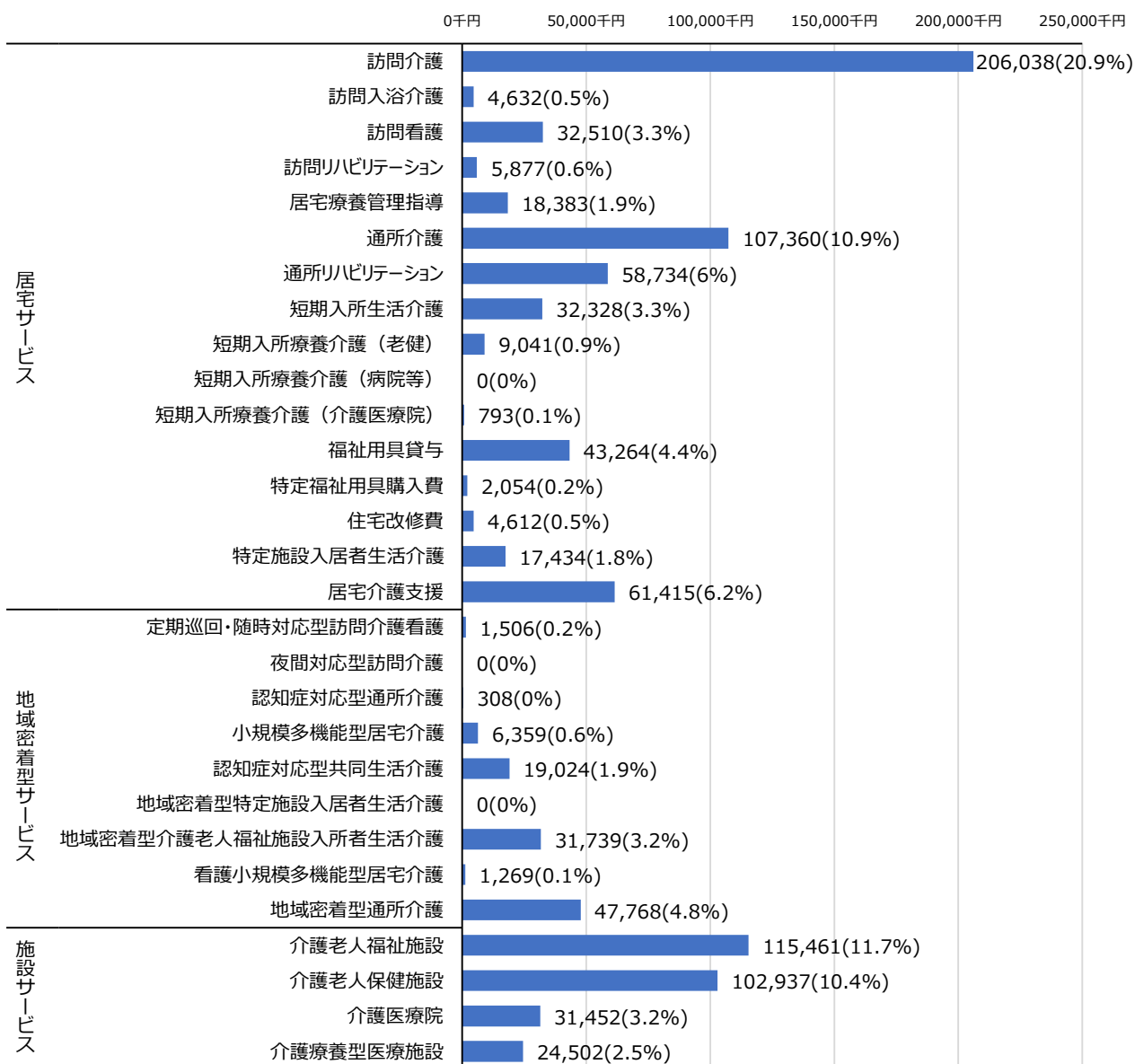
介護保険サービス給付費の構成比の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

○サービス別に給付費（2020 年）をみると、「訪問介護」が2 億 603 万円と全体の 20.9%を占め、次いで「介護老人福祉施設」が1 億 1,546 万円（全体の 11.7%）、「通所介護」が1 億 736 万円（全体の 10.9%）、「介護老人保健施設」が1 億 293 万円（全体の 10.4%）と続いている。

サービス別給付費（2020 年）



資料：介護保険状況報告（2020 年 11 月月報【9 月利用分】）

- 受給者一人あたり給付月額、「介護老人福祉施設」などの施設系サービス、「認知症対応型共同生活介護」などの居住系サービス、「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」の受給額が高い。
- サービス別に全国と比較すると、「訪問介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「介護医療院」の一人あたり給付月額が 30,000 円以上高い。

受給者一人あたり給付月額（2020 年）

単位：円

※介護予防含む		受給者一人あたり給付月額			和泉市 マイナス 全国
		和泉市	大阪府	全国	
居宅サービス	訪問介護	109,362	98,762	73,368	35,994
	訪問入浴介護	66,165	68,935	64,208	1,958
	訪問看護	39,311	42,567	41,499	-2,188
	訪問リハビリテーション	30,931	36,552	34,252	-3,321
	居宅療養管理指導	14,240	16,115	12,032	2,208
	通所介護	85,614	78,932	86,629	-1,014
	通所リハビリテーション	70,172	61,705	60,071	10,101
	短期入所生活介護	127,779	117,893	107,480	20,299
	短期入所療養介護(老健)	102,739	93,801	89,490	13,249
	短期入所療養介護(病院等)	0	86,129	109,505	-109,505
	短期入所療養介護(介護医療院)	99,116	97,174	87,454	11,662
	福祉用具貸与	12,500	12,200	11,689	812
	特定施設入居者生活介護	181,604	184,371	177,668	3,937
	居宅介護支援	12,562	13,089	12,732	-170
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	167,279	183,297	159,806	7,473
	夜間対応型訪問介護	0	31,855	36,002	-36,002
	認知症対応型通所介護	153,972	114,337	120,266	33,706
	小規模多機能型居宅介護	227,117	196,523	185,260	41,858
	認知症対応型共同生活介護	264,227	264,692	253,892	10,335
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	203,491	193,359	-193,359
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	266,710	290,649	275,233	-8,522
	看護小規模多機能型居宅介護	253,838	281,412	253,890	-52
	地域密着型通所介護	95,346	70,792	78,647	16,699
施設サービス	介護老人福祉施設	258,301	269,849	259,959	-1,658
	介護老人保健施設	285,143	294,180	280,849	4,294
	介護医療院	442,985	374,226	369,172	73,813
	介護療養型医療施設	371,240	365,244	343,509	27,732

資料：介護保険状況報告（2020 年 11 月月報【9 月利用分】）

※「受給者一人あたり給付月額」は、「サービス別給付額」を「サービス別利用者数」で割ったもの

4. アンケートからみる高齢者等の生活とニーズ

(1) 調査の目的

本市では、市民のみなさまが高齢期を自分らしく過ごしていただけるように、「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」に基づき、様々な高齢者施策を進めています。

本調査は、計画の見直しに向けて、高齢者の生活実態やニーズ、介護保険制度に対する意向を把握することを目的に実施しました。

(2) 調査の対象

調査の種類	対象者
①高齢者実態調査（未認定者）	令和2年3月1日現在、市内在住の65歳以上の人（要支援・要介護認定者を除く）から1,000人を無作為に抽出
②要支援認定者調査	令和2年3月1日現在、在宅で生活をしている要支援認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人の中から1,000人を無作為抽出
③要介護認定者調査	令和2年3月1日現在、在宅で生活をしている要介護認定者のうち、更新申請・区分申請に伴う認定調査を受けた人の中から1,000人を無作為抽出
④サービス提供事業所調査	和泉市内で介護保険サービスを提供している法人（170法人）
⑤ケアマネジャー調査	和泉市内の居宅介護支援事業所で働くケアマネジャー（70事業所に5通ずつ送付

(3) 調査方法と調査時期

郵送による配布・回収とし、令和2年3月13日から令和2年3月31日の期間で実施

(4) 回収状況

調査の種類	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
①高齢者実態調査（未認定者）	1,000 通	705 通	70.5%	705 通	70.5%
②要支援認定者調査	1,000 通	669 通	66.9%	669 通	66.9%
③要介護認定者調査	1,000 通	494 通	49.4%	488 通	48.8%
④サービス提供事業所調査	170 通	113 通	66.5%	113 通	66.5%
⑤ケアマネジャー調査	70 事業所 延 350 通	104 通	—	104 通	—

※「⑤ケアマネジャー調査」は70事業所に5通ずつ送付していますが、事業所によって回答者が5人に満たないことも考えられるため、回収率は算出していません。

(5) 調査結果

高齢者調査の結果

①外出の状況

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	ほとんど外出しない	2.9	4.5	23.9	21.8
2	週1回	13.0	11.2	25.9	25.1
3	週2～4回	39.0	44.4	39.8	45.7
4	週5回以上	43.3	38.9	8.0	5.8
	不明・無回答	1.7	1.0	2.5	1.5
	回答者数(n)	630	705	591	669

外出の状況は、未認定者・要支援者ともに「週2～4回」が最も多く、前回調査と大きな差はみられません。

②昨年と比べた外出回数

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	とても減っている	3.2	2.3	20.1	19.7
2	減っている	18.9	23.8	46.2	48.3
3	あまり減っていない	33.5	35.2	22.0	21.7
4	減っていない	42.1	37.2	9.1	8.5
	不明・無回答	2.4	1.6	2.5	1.8
	回答者数(n)	630	705	591	669

昨年と比べた外出回数は、未認定者は「減っていない」、要支援者は「減っている」が最も多く、前回調査と大きな差はみられません。

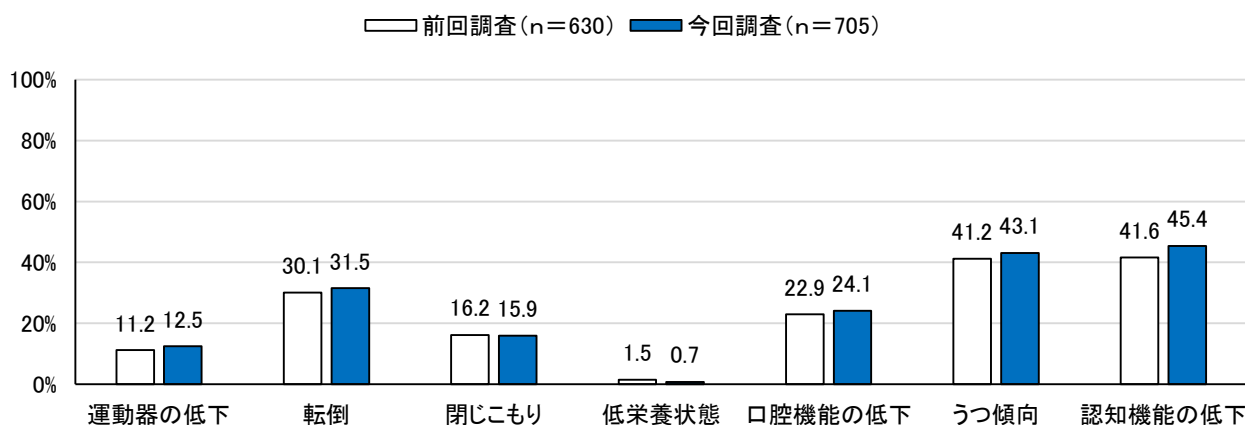
③現在の健康状態

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	とてもよい	11.9	12.5	2.0	1.8
2	まあよい	65.2	70.5	38.7	45.1
3	あまりよくない	17.3	12.8	41.8	38.7
4	よくない	2.5	3.0	15.6	11.5
	不明・無回答	3.0	1.3	1.9	2.8
	回答者数(n)	630	705	591	669

現在の健康状態は、未認定者・要支援者ともに「まあよい」が最も多く、次いで「あまりよくない」と続き、前回調査と大きな差はみられません。

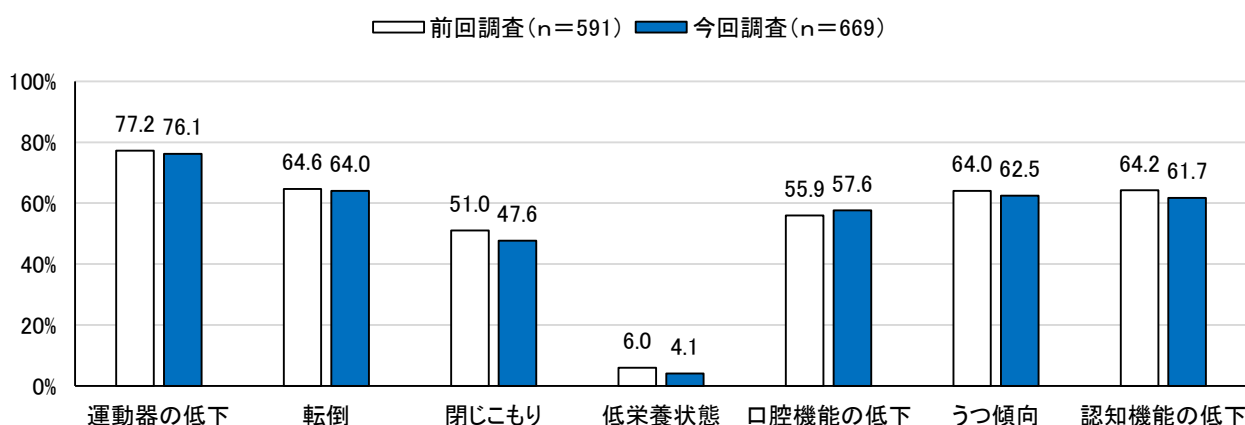
④リスク判定※「不明・無回答」を除き集計

未認定者



未認定者のリスク判定を行ったところ、「認知機能の低下」が最も多く、次いで「うつ傾向」、「転倒」と続いています。前回調査と大きな差はみられません。

要支援者



要支援者のリスク判定を行ったところ、「運動器の低下」が最も多く、次いで「転倒」、「うつ傾向」と続いています。前回調査と大きな差はみられません。

⑤介護予防に対する関心

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	非常に関心がある	31.1	29.5	38.7	39.3
2	やや関心がある	38.1	39.6	30.1	31.7
3	あまり関心がない	10.8	9.9	4.4	5.5
4	まったく関心がない	3.2	1.8	1.4	1.3
5	わからない	14.0	14.2	16.9	15.5
	不明・無回答	2.9	5.0	8.5	6.6
	回答者数(n)	630	705	591	669

介護予防に対する関心について、未認定者は「やや関心がある」、要支援者は「非常に関心がある」が最も多くなっています。前回調査と大きな差はみられません。

⑥介護予防の取り組み状況

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	週4回以上	12.5	11.1	6.9	6.6
2	週2～3回	8.7	9.1	21.7	20.6
3	週1回	3.8	5.0	17.4	20.2
4	月1～3回	4.1	3.0	5.6	4.5
5	年に数回	3.7	2.7	1.5	2.4
6	まったくしない	52.5	53.3	24.2	23.5
	不明・無回答	14.6	15.9	22.7	22.3
	回答者数(n)	630	705	591	669

介護予防の取り組み状況について、未認定者・要支援者ともに「まったくしない」が最も多く、未認定者は要支援者より 29.8 ポイント多くなっています。前回調査と大きな差はみられません。

⑦いきいきいずみ体操の認知状況

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	知っている	23.8	30.1	26.1	38.6
2	知らない	67.6	61.6	60.9	54.0
	不明・無回答	8.6	8.4	13.0	7.5
	回答者数(n)	630	705	591	669

いきいきいずみ体操の認知状況について、未認定者・要支援者ともに「知らない」が最も多くなっています。「知っている」は未認定者・要支援者ともに前回調査より回答が増えており、特に要支援者は 12.5 ポイント増えています。

⑧いきいきいずみ体操の参加状況（いきいきいずみ体操を「知っている」と答えた人）

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	毎週参加している	5.3	11.3	4.5	12.4
2	月に2～3回程度参加している	3.3	1.4	0.6	5.4
3	月に1回程度参加している	2.0	0.9	3.9	1.9
4	数か月に1回程度参加している	0.7	0.0	0.0	0.0
5	過去に参加したが、現在は参加していない	10.7	10.8	15.6	22.5
6	まったく参加したことがない	76.7	74.5	72.1	52.7
	不明・無回答	1.3	0.9	3.2	5.0
	回答者数(n)	150	212	154	258

いきいきいずみ体操の参加状況は、未認定者・要支援者ともに「まったく参加したことがない」が最も多くなっていますが、要支援者は前回調査から 19.4 ポイント少なくなっています。

⑨介護予防事業を利用するために必要な条件

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	自宅に近い場所で行われること	58.3	54.2	50.3	43.0
2	料金が無料または安いこと	45.4	39.4	31.6	28.4
3	一緒に参加する仲間や友人がいること	15.7	13.6	14.7	17.6
4	参加した効果が実感できること	16.8	18.0	16.2	14.8
5	内容について事前に分かりやすい説明があること	12.9	14.6	11.2	7.9
6	利用日や時間帯を選択できること	28.7	28.4	24.2	19.7
7	楽しくできる雰囲気があること	28.7	29.1	27.6	23.5
8	スタッフの人が親切・親身になってくれる・相談に応じてくれる	－	24.4	－	30.9
9	その他	1.1	0.9	3.2	4.6
10	条件にかかわらず利用したくない	6.3	5.8	5.9	6.7
	不明・無回答	17.5	14.2	23.9	22.7
	回答者数(n)	630	705	591	669

介護予防事業を利用するために必要な条件は、未認定者・要支援者ともに「自宅に近い場所で行われること」が最も多く、次いで未認定者は「料金が無料または安いこと」、要支援者は「スタッフの人が親切・親身になってくれる・相談に応じてくれる」となっています。

⑩認知症について不安を感じることの有無

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	全く不安はない	14.8	11.3	11.2	7.9	9.4	5.9
2	将来的な不安は感じるが、現在は不安はない	54.3	52.1	33.5	36.2	22.0	20.5
3	もの忘れが増えた等の不安もあるが、問題なく生活をしている	22.1	26.5	36.0	34.2	20.5	21.3
4	受診をしていないが認知症らしき症状があるが、生活に支障はない	－	1.7	－	3.3	－	5.3
5	受診をしていないが認知症らしき症状があり、生活に支障がある	0.3	0.0	3.7	1.5	8.4	4.1
6	医師から認知症であると診断を受けているが、生活に支障はない	0.3	0.7	2.7	1.0	26.8	6.8
7	医師から認知症であると診断を受けており、生活に支障がある		0.4		1.3		23.8
	不明・無回答	8.3	7.2	12.9	14.5	12.9	12.3
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

認知症について不安を感じることを尋ねたところ、未認定者・要支援者は「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」、要介護者は「医師から認知症であると診断を受けており、生活に支障がある」が最も多くなっています。前回調査と大きな差はみられません。

⑪あなたやあなたの家族が認知症になったときの不安

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	家族や周りの人に負担や迷惑をかけること	77.6	80.0	83.2	76.0	78.5	72.1
2	物事の判断や理解ができなくなること	44.9	54.0	53.7	57.8	63.9	54.5
3	治療や介護を受けることで経済的な負担が増すこと	42.2	41.4	35.8	33.4	37.6	29.6
4	どの程度の介護サービスが受けられるかわからないこと	32.2	35.0	27.7	27.1	29.3	19.3
5	家族の介護をつづけられるかわからないこと	36.7	33.6	33.3	27.9	42.0	32.6
6	だまされたり犯罪に巻き込まれたりすること	15.6	15.5	17.4	20.0	19.0	18.5
7	介護をしてくれる人がいないこと	15.2	16.6	21.8	20.0	19.0	10.7
8	認知症についてよく知らないこと	11.4	12.3	9.4	11.6	10.7	5.6
9	誰(どこ)に相談すればいいのかわからないこと	16.0	18.2	9.6	11.5	8.3	4.7
10	社会参加ができなくなること	9.0	13.8	8.4	9.0	11.7	5.2
11	自分が自分でなくなることについての不安	－	35.0	－	38.5	－	27.0
12	その他	0.5	0.4	0.8	0.6	1.5	0.9
13	特に不安なことはない	2.4	2.8	0.6	2.9	2.0	2.6
	不明・無回答	8.3	5.4	6.1	10.5	7.8	15.5
	回答者数(n)	630	705	477	524	205	233

あなたやあなたの家族が認知症になったときの不安は、要介護状態に関わらず「家族や周りの人に負担や迷惑をかけること」が最も多く、次いで「物事の判断や理解ができなくなること」となっています。要介護者は「どの程度の介護サービスが受けられるかわからないこと」が前回調査から10.0ポイント少なくなっています。

⑫地域包括支援センターの利用状況・認知度

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	現在、利用している	1.1	1.8	40.8	35.1	24.8	20.3
2	過去に利用したことがある	3.8	3.7	5.9	7.3	14.7	15.6
3	知っているが、利用していない	33.3	33.5	13.2	17.8	19.2	24.8
4	利用したいが、どのように利用したらいいかわからない	7.1	5.7	4.2	5.1	3.8	5.5
5	まったく知らない	44.0	46.8	17.9	21.8	22.5	21.7
	不明・無回答	10.6	8.5	17.9	12.9	14.9	12.1
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

地域包括支援センターの利用状況・認知度について、未認定者は「まったく知らない」、要支援者は「現在、利用している」、要介護者は「知っているが、利用していない」が最も多くなっています。前回調査と大きな差はみられません。

⑬地域包括支援センターを利用した際の満足度

(地域包括支援センターを「現在、利用している」「過去に利用したことがある」と答えた人)

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	満足	25.8	53.8	44.9	44.7	41.7	54.9
2	やや満足	48.4	30.8	41.3	42.6	44.9	34.3
3	やや不満	6.5	7.7	8.7	7.0	9.0	6.3
4	不満	9.7	0.0	1.4	1.1	3.2	2.3
	不明・無回答	9.7	7.7	3.6	4.6	1.3	2.3
	回答者数(n)	31	39	276	284	156	175

地域包括支援センターを利用した際の満足度は、要介護状態に関わらず「満足」が最も多く、前回調査から未認定者は 28.0 ポイント、要介護者は 13.2 ポイント増えています。

⑭地域包括支援センターに対する今後の意向

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	相談したい	23.5	26.1	39.3	37.8	34.7	28.3
2	相談したくない	4.1	3.4	2.5	2.5	4.8	3.1
3	わからない	53.5	51.9	35.5	38.6	42.0	44.3
	不明・無回答	18.9	18.6	22.7	21.1	18.5	24.4
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

地域包括支援センターに対する今後の意向は、要介護状態に関わらず「わからない」が最も多くなっています。「相談したい」は要支援者のみ 30%台となっています。

⑮介護保険料と施設整備に対する考え

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	介護保険料が高くなっても、介護保険施設等の充実を図ってほしい	18.7	16.7	18.1	12.6	25.8	18.2
2	介護保険料の額も介護保険施設等の数も現状のままだがよい	10.0	11.6	13.7	17.0	13.7	22.7
3	介護保険施設等の数は増やさなくても良いから、介護保険料の額を安くしてほしい	21.0	27.5	19.0	22.7	19.2	19.7
4	その他	4.8	5.1	2.2	1.3	5.6	4.3
5	わからない	31.3	30.8	27.1	30.0	19.2	25.4
	不明・無回答	14.3	8.2	20.0	16.3	16.5	9.6
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

介護保険料と施設整備に対する考えについて、要介護状態に関わらず「わからない」が最も多くなっています。要介護者は「介護保険料の額も介護保険施設等の数も現状のままだがよい」が前回調査から 9.0 ポイント増えています。

⑯身の回りのことができなくなったときに過ごしたい場所

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	現在の住宅のまま住み続けたい(不便な部分を改修する場合を含む)	42.9	41.7	42.9	37.2	34.1	34.6
2	バリアフリーや緊急時対応など、高齢者に配慮した住宅(サービス付き高齢者向け住宅)に住み替えたい	6.7	7.0	5.1	5.5	3.5	4.3
3	有料老人ホームなど、高齢者に配慮した施設に入所したい	7.5	8.7	9.6	8.1	4.1	9.0
4	特別養護老人ホームや老人保健施設など、介護保険施設に入所したい	19.0	17.0	13.0	15.8	26.1	23.2
5	その他	1.0	1.6	1.0	2.2	2.3	3.5
6	わからない	16.5	18.6	14.9	16.7	12.2	14.5
	不明・無回答	6.5	5.5	13.4	14.3	17.7	10.9
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

身の回りのことができなくなったときに過ごしたい場所は、要介護状態に関わらず「現在の住宅のまま住み続けたい(不便な部分を改修する場合を含む)」が最も多く、前回調査と大きな差はありません。

⑰人生の最期を過ごしたい場所

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	最期まで自分の自宅で暮らしたい	34.1	42.6	35.5	38.3	30.9	33.2
2	別居している家族のもとで暮らしたい	－	0.4	－	0.4	－	0.8
3	自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい	35.6	28.2	27.1	24.2	26.3	21.5
4	医療機関に入院したい	3.0	5.8	7.8	6.3	3.8	4.7
5	特別養護老人ホームなどの施設に入所したい	8.4	7.7	6.6	8.2	11.1	11.7
6	その他	1.3	0.9	0.8	0.7	1.0	2.5
7	わからない	12.2	9.9	11.3	8.8	12.4	14.3
	不明・無回答	5.4	4.5	10.8	13.0	14.4	11.3
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

人生の最期を過ごしたい場所は、要介護状態に関わらず「最期まで自分の自宅で暮らしたい」が最も多くなっています。未認定者は前回調査では「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」が最も多かったのに対し、今回調査では「最期まで自分の自宅で暮らしたい」が最も多くなっています。

⑱自分が希望する医療やケアについて話し合ったことの有無（人生会議）

No.	選択肢	未認定者	要支援者	要介護者
		今回	今回	今回
1	はい	55.3	61.9	61.3
2	いいえ	40.4	25.1	30.7
	不明・無回答	4.3	13.0	8.0
	回答者数(n)	705	669	488

自分が希望する医療やケアについて話し合ったことの有無（人生会議）について、要介護状態に関わらず「はい」が最も多くなっています。「いいえ」は未認定者のみ 40%台と、要支援者・要介護者よりも多くなっています。

⑨在宅生活の継続に必要な支援

No.	選択肢	未認定者		要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回	前回	今回
1	家族の協力	55.4	56.0	51.6	54.0	47.8	55.1
2	希望する介護保険サービスが十分に受けられること (前回:十分な量の介護サービスの利用)	22.9	42.1	24.5	38.1	30.4	40.4
3	24 時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス	30.8	23.0	32.1	25.4	36.5	31.6
4	必要なときに宿泊できる施設サービス	16.7	12.1	17.6	15.8	25.8	25.0
5	緊急や一時的でも介護や家事をしてもらえるサービス	19.4	19.0	18.8	20.2	18.2	17.2
6	電球の交換やゴミ出しなどの生活援助サービス	2.4	3.7	5.2	5.8	3.0	2.9
7	日中の活動や交流できる場が身近にあること	4.6	3.5	5.8	3.6	4.8	4.9
8	気軽に相談できる窓口が身近にあること	17.9	19.6	11.5	11.4	9.4	10.2
9	医療的ケアの対応が可能な介護サービス	12.4	12.5	13.0	11.8	14.4	18.0
10	往診してくれる医療機関(診療所、歯科医院、訪問看護ステーション、調剤薬局)	21.7	21.7	18.6	20.0	22.5	21.5
11	ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯に対する配食サービス	12.9	12.8	12.0	12.0	7.6	9.4
12	隣近所の人がお互いに声かけや見守りを行うこと	6.3	4.7	5.6	6.1	3.8	3.3
13	契約や財産管理の手続きを援助してもらえること	0.3	1.0	0.8	1.2	1.5	1.0
14	住宅を改修するための支援が受けられること	6.0	5.0	5.1	4.0	5.8	3.7
15	家賃補助	－	4.8	－	2.2	－	2.3
16	医療と介護の連携により、在宅での看取りができるような体制	20.8	18.9	16.6	17.2	18.2	16.6
17	その他	1.4	0.3	1.2	1.8	2.0	2.3
18	特になし	3.3	2.1	1.9	1.3	0.5	1.8
	不明・無回答	4.1	5.4	10.7	12.6	12.7	7.2
	回答者数(n)	630	705	591	669	395	488

在宅生活の継続に必要な支援は、要介護状態に関わらず「家族の協力」が最も多くなっています。「希望する介護保険サービスが十分に受けられること」は前回調査と選択肢が多少異なるものの、3 調査ともに 10 ポイント以上回答が増えています。

⑳主な介護者が不安に感じる介護の内容

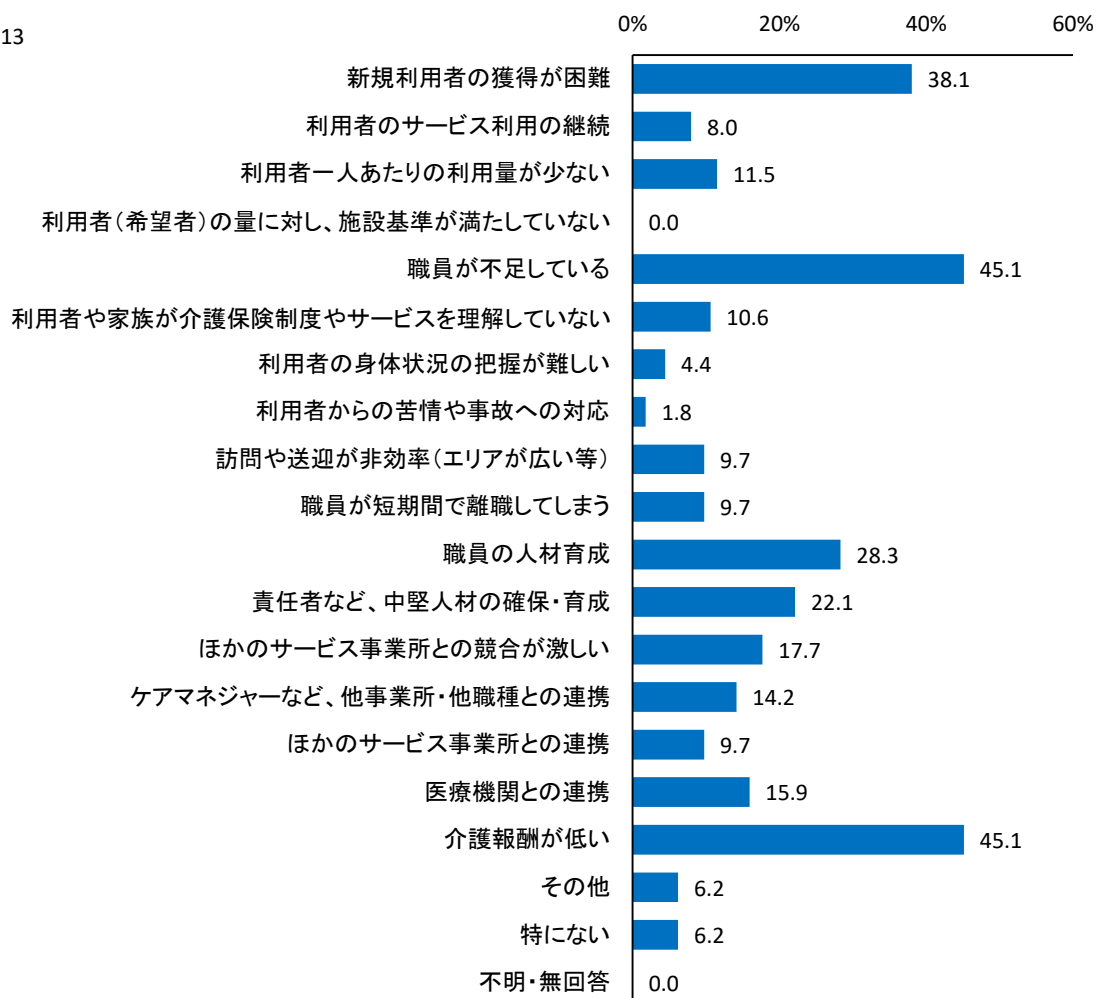
No.	選択肢	要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回
1	日中の排泄	9.8	10.1	20.4	22.1
2	夜間の排泄	16.6	14.0	33.2	29.0
3	食事の介助(食べる時)	6.1	4.9	9.6	5.7
4	入浴・洗身	28.8	26.9	36.8	36.7
5	身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	4.1	1.9	6.4	5.4
6	衣服の着脱	5.8	6.5	12.1	7.5
7	屋内の移乗・移動	8.5	8.1	13.9	9.9
8	外出の付き添い、送迎等	35.9	35.1	30.4	23.0
9	服薬	9.2	5.5	11.8	8.7
10	認知症状への対応	23.4	16.6	37.9	31.9
11	医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	6.8	5.2	10.0	6.3
12	食事の準備(調理等)	24.1	21.4	17.5	14.3
13	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	20.7	24.0	13.6	11.9
14	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	12.5	13.6	11.8	11.9
15	その他	4.7	5.2	10.0	6.0
16	不安に感じていることは、特になし	5.1	7.1	3.2	4.2
17	主な介護者に確認しないと、わからない	3.4	2.3	0.4	1.5
	不明・無回答	11.2	11.0	7.9	5.7
	回答者数(n)	295	308	280	335

主な介護者が不安に感じる介護の内容は、要支援者は「外出の付き添い、送迎等」、要介護者は「入浴・洗身」が最も多くなっています。「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」は要支援者・要介護者ともに多く、要介護者は「認知症状への対応」も30%台と多くなっています。

サービス提供事業所調査の結果

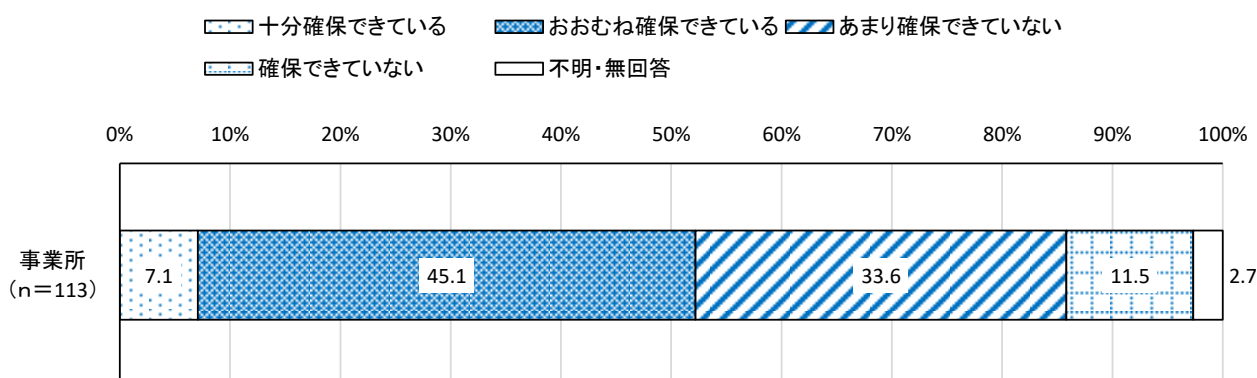
①事業を運営する上での課題

n=113



事業を運営する上での課題は、「職員が不足している」「介護報酬が低い」がともに 45.1%で最も多く、次いで「新規利用者の獲得が困難」が 38.1%、「職員の人材育成」が 28.3%となっています。

②人材の確保の状況

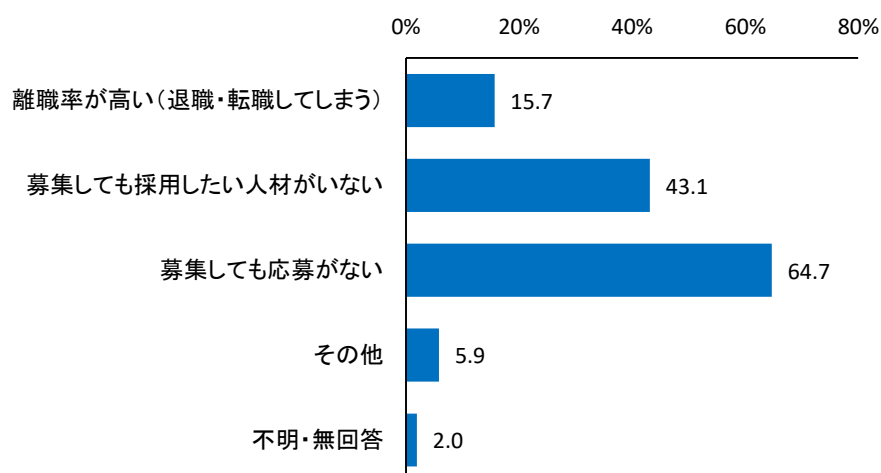


人材の確保状況は、「おおむね確保できている」が 45.1%で最も多く、次いで「あまり確保できていない」が 33.6%、「確保できていない」が 11.5%となっています。

「人材の確保の状況」で「あまり確保できていない」か「確保できていない」と答えた人

③確保できていない理由

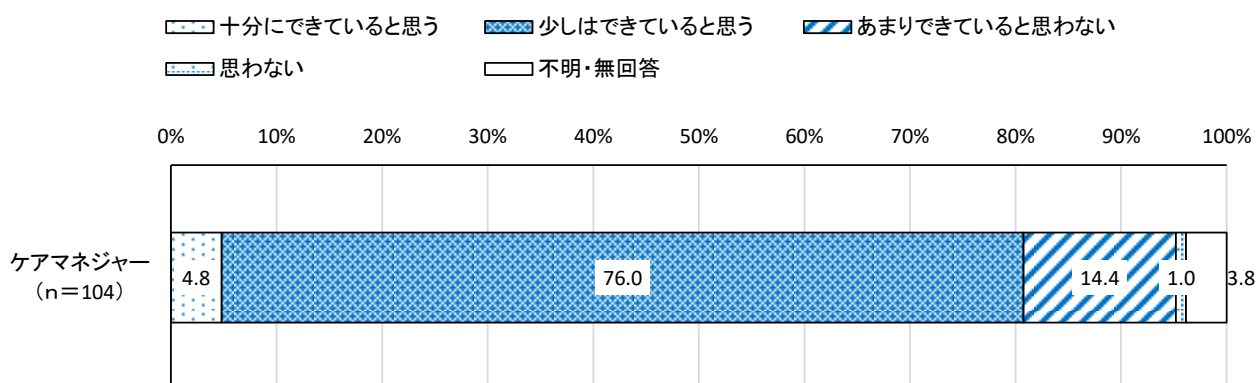
n=51



確保できていない理由は、「募集しても応募がない」が 64.7%で最も多く、次いで「募集しても採用したい人材がいない」が 43.1%、「離職率が高い(退職・転職してしまう)」が 15.7%となっています。

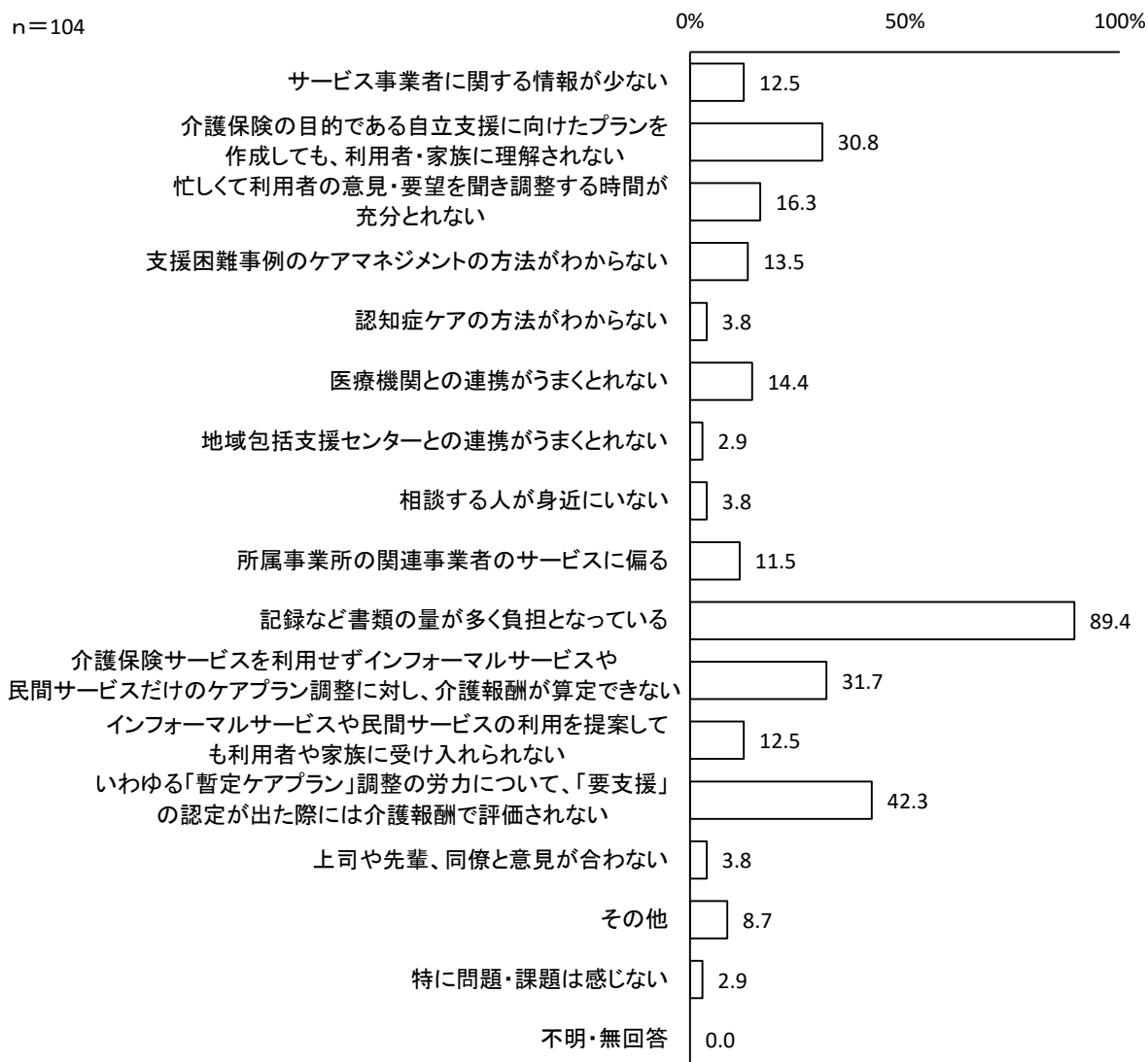
ケアマネジャー調査の結果

①利用者の望む生活や自立支援に向けたケアプランの作成状況



利用者の望む生活や自立支援に向けたケアプランの作成状況は、「少しはできていると思う」が 76.0%で最も多く、次いで「あまりできていると思わない」が 14.4%、「十分にできていると思う」が 4.8%となっています。

②ケアマネジャー業務を行う上での問題・課題



ケアマネジャー業務を行う上での問題・課題は、「記録など書類の量が多く負担となっている」が 89.4%で最も多く、次いで「いわゆる「暫定ケアプラン」調整の労力について、「要支援」の認定が出た際には介護報酬で評価されない」が 42.3%、「介護保険サービスを利用せずインフォーマルサービスや民間サービスだけのケアプラン調整に対し、介護報酬が算定できない」が 31.7%となっています。

資料編

計画の策定経過

日 程	項 目	内 容
令和2年3月13日 ～ 令和2年3月31日	「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の見直しのためのアンケート調査の実施	計画の見直しに向けて、高齢者の生活実態やニーズ、介護保険制度に対する意向を把握することを目的に5つのアンケート調査を実施。 ① 高齢者実態調査（未認定者） ② 要支援認定者調査 ③ 要介護認定者調査 ④ サービス提供事業所調査 ⑤ ケアマネジャー調査
令和2年7月16日	第1回 和泉市介護保険運営協議会	① 令和元年度決算見込及び事業報告について ② （第7期）高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗について ③ 令和2年度予算及び事業計画について ④ 令和元年度各種相談実績報告について ⑤ 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に係るアンケート調査の結果について
令和2年8月20日	第2回 和泉市介護保険運営協議会	① 第8期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画骨子（案）について
令和2年11月16日	第3回 和泉市介護保険運営協議会	① 第8期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について ② 施設整備状況と新規整備計画（案）について
令和2年12月21日	第4回 和泉市介護保険運営協議会	① 第8期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について ② 施設整備数と介護保険料について
令和3年1月4日 ～ 令和3年1月29日	パブリックコメントの実施	市ホームページ等によりパブリックコメントの募集を行い、意見の聴取。 意見件数6件。

日 程	項 目	内 容
令和3年3月4日	第5回 和泉市介護保険 運営協議会	① 第8期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護 保険事業計画（最終案）について ② 令和2年度介護保険事業について ③ 令和2年度介護保険事業計画の進捗につい て

和泉市介護保険運営協議会規則

平成 12 年 3 月 31 日

規則第 16 号

(目的)

第 1 条 この規則は、和泉市介護保険条例(平成 12 年和泉市条例第 7 号)第 19 条の規定に基づき、和泉市介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)に関して必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (2) 介護保険に関する施策の実施状況の調査に関すること。
- (3) 介護保険に関する重要事項の審議に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会の委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者の代表
- (2) 介護に関し、学識又は経験を有する者の代表
- (3) 公益代表
- (4) 市長が必要と認める者

2 委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌々年度の末日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第 4 条 協議会に会長 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故あるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

(部会)

第 5 条 委員会の目的をより効率的かつ効果的に遂行するため、委員会に事業所選考部会を設置する。

2 事業所選考部会は、委員のうちから会長が選任する者及び会長をもって組織する。

(会議)

第 6 条 会長は、協議会を招集し、その議長となる。

2 会議は、過半数の委員の出席がなければ開催することができない。

3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第 7 条 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴くことができる。

(報酬及び旅費支給等)

第 8 条 委員の報酬及び旅費支給等に関しては、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和 31 年和泉市条例第 22 号)の定めるところによる。

(協議会の庶務)

第9条 協議会の庶務は、介護保険主管課において行う。

附 則

- 1 この規則は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行後最初に委嘱された委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成15年3月31日までとする。
- 3 平成24年度中に委嘱された委員の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

附 則(平成12年規則第41号)

この規則は、平成12年12月21日から施行する。

附 則(平成24年規則第55号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年規則第37号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年規則第66号)

この規則は、公布の日から施行する。

和泉市介護保険運営協議会委員名簿

委員	氏 名	所属団体・役職等
会長	村橋 功	桃山学院大学社会学部 准教授
	鹿島 洋一	和泉市医師会 副会長
	上嶋 一之	和泉市歯科医師会 会長
	大谷 美智代	和泉市薬剤師会 会長
	松田 義人	和泉市議会厚生文教委員会 委員長（前任）
	末下 広幸	和泉市議会厚生文教委員会 委員長（後任）
	友田 博文	和泉市議会厚生文教委員会 副委員長
職務代理	佐藤 正浩	和泉市社会福祉協議会 会長
	花谷 平和	和泉市民生委員児童委員協議会 会長
	門林 淳	和泉市老人クラブ連合会 会長
	浅井 睦夫	和泉市町会連合会 副会長
	高橋 勇	被保険者代表（公募委員）
	平田 園子	被保険者代表（公募委員）

用語解説

あ行

インフォーマル

非公式的などという意味で、インフォーマルサービスという場合は、個人を取り巻く家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等による支援を総称します。情緒的・精神的支援から助言や情報提供、物や金銭の提供、介護や家事援助など具体的な支援までを含みます。

運動器

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称です。

NPO

non-profit organization の略で、民間非営利組織などと訳され、ボランティア活動や社会貢献活動等に代表される営利を目的としない各種の公益活動や市民活動を行う組織、団体を指します。

大阪府国民健康保険団体連合会

事務局に介護サービス苦情処理委員会を設置し、市町村において対応困難な介護サービスに対する苦情に対応しています。事務局は苦情申立に対し、調査を実施し、介護サービス苦情処理委員会による審理を行い、指定サービス事業者等に、必要に応じ介護サービスの質の改善に向けた指導・助言を行います。このほか、市町村から委託を受け、介護報酬の審査支払を行っています。

おたがいさまサポーター事業

本市の総合事業では、少子高齢化に対応するため、高齢者のちょっとした困りごとを住民ボランティアで助け合う制度「おたがいさまサポーター事業」を実施しています。

サポート活動に参加するとポイントが付き、貯まったポイントで市内の特産品と交換できます。

オレンジカフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場をいいます。

か行

介護医療院

高齢化の進展に伴い、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重度者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活支援」としての機能を兼ね備えた入所施設です。

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

介護保険法第 116 条第 1 項に基づき国が定める指針（厚生労働省告示）で、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の策定のための基本的事項を定めたものです。

介護療養型医療施設

介護保険が適用される介護療養型医療施設（要介護 1 以上の認定者対象）と医療保険が適用される医療療養型医療施設（要介護認定結果にかかわらず利用可能）に分けられます。なお、介護療養型医療施設は平成 23 年度末をもって廃止される予定でしたが、その期間が令和 6 年度まで延長されています。

看護小規模多機能型居宅介護

看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせたサービスです。

協議体

市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのことをいいます。

居住系サービス

居住系サービスとは、有料老人ホーム、ケアハウス等における特定施設入居者生活介護（地域密着型サービス、介護予防を含む）や認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）をいいます。

ケアプラン

要支援・要介護認定を受けた人が、その人の心身の状況や家族の状態及び希望等に配慮した居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類や利用日時等を定めるサービス計画のことをいいます。一般的には、居宅介護支援事業者や介護予防支援事業者に所属する介護支援専門員等が作成しますが、自分でも作成することができます。

ケアマネジメント

利用者の必要とするケアを調整する機能を果たす援助で、利用者が社会生活を行う上での様々なニーズに対応して、適切な社会資源と結びつけることをいいます。社会資源は、家族、親戚、友人、知人、近隣、ボランティア等のインフォーマルな資源と、地域の団体・組織、法人組織、行政、企業などのフォーマルな資源、そして利用者自身のもつ内的資源があるとされます。ケアマネジメントの援助は、①インテーク、②アセスメント（心身の状態や問題状況等の把握・理解）、③ケース目標の設定とケアプランの作成、④ケアプランの実施、⑤モニタリング（ケアプランにそって提供されるサービスが利用者のニーズにうまく対応できているかどうか確認し、チェックすること）、⑥再アセスメント、⑦終結といった過程をもっています。

ケアマネジャー

介護支援専門員のことで、要介護者等やその家族からの相談に応じて、また、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な介護保険サービスを利用できるよう、市町村、介護保険サービス事業者等との連絡調整を行います。

原則として保健・医療・福祉分野で合計5年以上の実務経験を有する人が、都道府県知事が行う試験に合格し、一定の実務研修を修了すれば介護支援専門員になれることとされています。また、平成18年度の介護保険の制度改正に伴い、介護支援専門員に関し、資格登録の法定化、資格の更新制の導入、義務規定の整備、秘密保持義務等の規定が整備されました。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間とされ、平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある不健康な期間を意味します。

権利擁護

地域生活に困難を抱えたり、適切なサービス等につながる方法が見つからなかったりして、問題を抱えたまま生活している高齢者が、地域にいて尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように、専門的・継続的な視点からの支援を行います。特に権利擁護の視点からは、成年後見制度の活用や老人福祉施設等への措置、虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止などを行います。

高額介護サービス費

介護保険の利用者負担が高額にならないよう、所得に応じて自己負担上限額が設けられており、自己負担（1割～3割負担）の月額合計額が上限額を超えた分について、所得区分に応じて高額介護（介護予防）サービス費が支給されます（申請が必要）。

高齢化率

国連の世界保健機関（WHO）の定義では、65歳以上の人のことを高齢者とし、高齢化率は、65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合をいいます。

高齢者虐待、高齢者虐待の防止

高齢者に対する虐待として、以下のようなものがあります。

身体的虐待	暴力的行為によって、身体に傷やアザ、痛みを与えること
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を利用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限する
心理的虐待	脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること
介護・世話の放棄	必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体的精神的状態を悪化させること
性的虐待	本人が同意していない、性的な行為やその強要

また、平成 17 年 11 月に「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」が成立し、平成 18 年 4 月に施行されました。これは高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって虐待防止が極めて重要であるということから、虐待を受けた高齢者の保護や養護者の負担の軽減への支援等の措置について定めたものです。

さ行

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の都道府県知事への登録制度が国土交通省・厚生労働省の共管制度として、平成 23 年度に創設されました。

登録の要件として、床面積（原則 25 ㎡以上）、便所・洗面設備等の設置、バリアフリーであること、サービスを提供すること（少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供）、高齢者の居住の安定が図られた契約であること、前払家賃等の返還ルール及び保全措置が講じられていることなどがあります。

自己実現

一人ひとりが自己の可能性を発見して、育て、その能力を社会生活の中で生かすことなどにより、最善の自己になろうとすることをいいます。

小地域ネットワーク活動

校区社会福祉協議会が主体となり、地域の高齢者や障がいのある人や児童、子育て中の親子等、自立生活を行ううえにおいて支援を必要とする人を対象に行う、地域住民による支えあい・助けあい活動のことです。

人生会議

人生の最終段階において、本人の意思が尊重され、本人が希望する「生を全う」できるよう、年齢を問わず健康な時から、人生の最終段階における医療・ケアについて考える機会を持ち、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合うことが重要であり、このような取組を人生会議（アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ））と呼び、欧米を中心に取組が普及してきています。

セーフティネット

困難な状態に陥った場合に援助したり、そうした事態になることを防止する仕組みを意味します。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組を推進していくことを目的とし、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進する人をいいます。

生活習慣病

食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に大きく関与する慢性の病気のこと（がん、脳血管疾患、心疾患等）を指しています。生活習慣病対策については、若年からの生活習慣改善のための動機づけや自発的な取り組みの一次予防を重視したものになっています。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどによって判断能力が十分でない人について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度をいいます。

た行

地域ケア

地域で暮らす高齢者など援助を必要としている人々に対して、安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護等の関係機関や民生委員、住民組織などが密接に連携し、地域全体で見守り、支援していくことです。

地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

多職種協働による個別ケースの検討等を行い、ケアマネジメント支援、地域課題の把握、地域のネットワーク構築等を推進します。市町村は、抽出された政策課題を介護保険事業計画に位置づけることが求められています。

地域支援事業

平成 18 年に創設された事業で、高齢者が要介護状態等になることを予防し、たとえ要介護状態になった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業をいいます。

地域福祉

すべての人々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域住民が主体となって、自治会などの地縁団体や、NPOや行政等と協働しすすめる地域づくりの考え方のことをいいます。

地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、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日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、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をいいます。

地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を一体的に実施する役割を担う中核的機関です。

地域密着型サービス

平成 18 年度の介護保険の制度改正に伴い、住み慣れた地域で生活を送れるように、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスが創設されました。

超高齢社会

高齢社会とは人口の高齢化が進んだ社会のことをいいますが、国連では総人口に占める高齢者人口の割合が 7～14%の社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」としています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスをいいます。

特定入所者介護サービス費

介護保険施設への入所や短期入所サービスを利用したときの居住費（滞在費）と食費は原則自己負担となるが、所得に応じて負担限度額が設けられ、国が定める平均的な費用額（基準費用額）と負担限度額の差額が特定入所者介護サービス費として支給されます（施設が定める費用額が基準費用額より少ない場合は、施設の定める額と負担限度額の差額）。

な行

日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち、判断能力が十分でない人が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う事業です。

認知症サポーター

認知症サポーター養成講座を受け、認知症を正しく理解し、認知症の人やそのご家族を自分のできる範囲で暖かく見守り支えていく人のことをいいます。

認知症初期集中支援チーム

医療・介護の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいいます。

認知症地域支援推進員

医療機関や介護サービス及び地域の支援機関間の連携の推進や、地域住民等の認知症の人に対する理解と対応力向上のための取組や、認知症の人やその家族等への相談支援を行います。

認知症サポート医

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担うとされている医師を指します。

具体的には、

- (1) 都道府県・指定都市医師会を単位とした、かかりつけ医を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案
- (2) かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、他の認知症サポート医（推進医師）との連携体制の構築
- (3) 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力が主な役割となっています。

は行

避難行動要支援者

要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする人をいいます。

フレイル

フレイルとは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態で、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態をいいます。

ま行

街かどデイハウス

地域の施設や民家を利用し、住民参加型で高齢者の自立支援の場を提供することを目的に、市民団体が運営しています。原則として、介護認定を受けていない高齢者が利用できることとなっています。

や行

有料老人ホーム

高齢者を入居させ、「(1)食事の提供」「(2)介護（入浴・排泄・食事）の提供」「(3)洗濯・掃除等の家事の供与」「(4)健康管理の供与」のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設です。

和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月

発行 和泉市

〒594-8501 大阪府和泉市府中町二丁目7番5号

TEL 0725-41-1551 (代表)

編集 和泉市 福祉部 高齢介護室

この冊子は企画から印刷まですべてを外注して、作成しております。(250部作成、作成費用7,920円)