

和泉市

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画  
(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

和泉市

表紙裏

## ～はじめに～

国の人口推計調査（令和5年8月1日現在）では、我が国の総人口は、1億2443万9千人で、65歳以上の高齢者人口は、3,622万8千人（29.1%）、うち75歳以上人口は1,997万人（16.0%）で、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の増加とともに、後期高齢者の割合も増加しています。本市における令和5年（2023年）7月末時点での人口は、182,922人で、65歳以上の高齢者人口は47,414人（25.9%）、うち後期高齢者である75歳以上人口は25,599人（14.0%）といずれも国よりは低いものの、4人に1人が65歳以上で、今後も高齢化率及び後期高齢者率の上昇が見込まれる状況です。



そのような中で、本市では高齢者の皆様に「通いの場」の提供や「生きがいづくり」を支援し、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療や介護、介護予防をはじめ、住まいや自立した日常生活の支援を包括的に確保し、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを深化・推進できるよう努めています。今後もより一層の深化をめざすため、市民や介護事業所、ケアマネジャーへのアンケートによって、それぞれの状況やニーズなども把握するとともに、「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令和22年（2040年）を見据え、この度、「共に支えあい いきいきと 心優しさ溢れる おたがいさまのまち和泉」を基本理念とした「和泉市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」を策定しました。

本計画では、基本理念を実現すべく、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域のボランティア、また、教育機関や社会福祉施設、医療機関の方々と市が緊密に連携することに加え、「自助」「共助」「公助」の取り組みに視点をおくことで、住み慣れた地域で暮らし続けるために市民一人ひとりが「我がごと」として向きあい、「支え手」「受け手」という関係を超え、協力できるよう各目標の取り組みを具体的に示しております。

最後に、本計画策定にあたり、「和泉市介護保険運営協議会」でご審議をいただきました委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民、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いたしますとともに、今後の計画推進に対してもより一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年（2024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 .....	1
2. 計画策定にあたっての基本的な考え方 .....	2
3. 法的根拠、計画期間等 .....	3
4. 他計画との関連 .....	3
5. 計画の策定体制（策定プロセス） .....	3
(1) 計画の審議を行う介護保険運営協議会の開催 .....	3
(2) アンケート調査等による市民等の意識の把握 .....	3
(3) 市民の意見公募 .....	4
6. 計画の進行管理 .....	4
第2章 第8期計画の評価 .....	5
1. 第8期計画における施策事業の取組状況と課題 .....	5
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 .....	5
(1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進 .....	5
(2) 介護予防・重度化防止の推進 .....	7
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 .....	10
(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進 .....	12
基本目標3 地域におけるネットワークの構築 .....	13
(1) 地域包括支援センター機能の充実・強化 .....	13
(2) 総合的な地域包括ケア体制の充実 .....	15
(3) 医療と介護の連携強化 .....	16
(4) 高齢者を支える体制、セーフティネットの推進 .....	18
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現 .....	20
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進 .....	20
(2) 地域での生活の自立支援 .....	22
(3) 介護家族への支援 .....	24
(4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給 .....	25
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 .....	26
(1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援 .....	26
(2) 利用者本位のサービス提供の推進 .....	28
(3) 介護保険事業の適正な運営 .....	29
(4) 低所得者対策の推進 .....	30
2. 介護保険サービスの利用状況 .....	31
(1) 居宅サービス利用者の状況 .....	31

(2) 地域密着型サービス利用者の状況 .....	33
(3) 施設サービス利用者の状況 .....	34
第3章 和泉市の現状と将来推計 .....	35
1. 人口 .....	35
2. 世帯 .....	40
3. 要支援・要介護認定者の状況 .....	42
(1) 要支援・要介護認定者の状況 .....	42
(2) 居宅サービス受給者の状況 .....	45
(3) 地域密着型サービス受給者の状況 .....	47
(4) 施設サービス受給者の状況 .....	49
(5) 介護保険サービス受給者の状況 .....	52
(6) 介護保険サービスの給付費の状況 .....	54
4. 人口推計 .....	60
(1) 総人口と年齢3区分別人口の推計 .....	60
(2) 高齢者人口・高齢化率の推計 .....	61
(3) 被保険者数の推計 .....	62
5. 要支援・要介護認定者数の推計 .....	63
第4章 計画の基本的な考え方 .....	64
1. 計画の基本理念 .....	64
2. 第9期計画の基本目標 .....	65
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 .....	65
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進 .....	65
基本目標3 地域におけるネットワークの構築 .....	65
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現 .....	65
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 .....	65
3. 第9期計画の体系 .....	66
4. 日常生活圏域 .....	67
第5章 施策事業の推進 .....	69
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 .....	69
基本目標1におけるロジックモデル .....	69
基本目標1の自助・共助・公助 .....	70
(1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進 .....	71
(2) 介護予防・重度化防止の推進 .....	74
基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進 .....	77
基本目標2におけるロジックモデル .....	77
基本目標2の自助・共助・公助 .....	78

(1) 高齢者虐待の防止 .....	79
(2) 認知症施策の推進 .....	82
(3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進 .....	85
基本目標3 地域におけるネットワークの構築 .....	87
基本目標3におけるロジックモデル .....	87
基本目標3の自助・共助・公助 .....	88
(1) 地域包括支援センター機能の充実、体制の強化 .....	89
(2) 総合的な地域ケア体制の充実 .....	93
(3) 医療と介護の連携強化 .....	96
(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進 .....	99
基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現 .....	102
基本目標4におけるロジックモデル .....	102
基本目標4の自助・共助・公助 .....	103
(1) 高齢者の積極的な社会参加の推進 .....	104
(2) 地域での生活の自立支援 .....	107
(3) 介護家族への支援 .....	110
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 .....	112
基本目標5におけるロジックモデル .....	112
基本目標5の自助・共助・公助 .....	113
(1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援 .....	114
(2) 利用者本位のサービス提供の推進 .....	117
(3) 介護保険事業の適正な運営 .....	120
(4) 低所得者対策の推進 .....	123
第6章 サービス量の見込み .....	125
1. 介護保険サービス利用者数の推計 .....	125
(1) 施設整備状況について .....	125
(2) 新規整備計画について .....	126
(3) 居宅介護サービスの推計 .....	127
(4) 地域密着型サービスの推計 .....	129
(5) 施設サービスの推計 .....	130
(6) その他の推計 .....	131
2. 介護給付費等の推計 .....	132
(1) 介護サービスの総給付費 .....	132
(2) 予防サービスの総給付費 .....	133
(3) 地域支援事業費 .....	134
3. 第1号被保険者の保険料 .....	136
(1) 介護保険の財源構成 .....	136
(2) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計 .....	137

(3) 第1号被保険者の保険料 .....	139
参考資料 アンケート調査結果 .....	142
1. 調査の概要（調査目的、対象等） .....	142
2. 調査結果 .....	143
資料編 .....	167
計画の策定経過 .....	167
和泉市介護保険運営協議会委員名簿 .....	170
用語解説 .....	171

# 第1章 計画策定の趣旨

## 1. 計画策定の背景

- 日本の総人口は2008年をピークに減少に転じ、長期の人口減少過程に突入し、少子高齢化は依然として進んでいる状況です。
- 「日本の将来推計人口（令和5年推計）」によると、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年で3,387万人（高齢化率26.6%）、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には3,652万人（高齢化率29.6%）に達し、2043年にピークを迎えると推計されています。
- そのほか、ひとり暮らし高齢者世帯の増加をはじめ、医療・介護を必要とする高齢者の増加、介護保険サービスの増大、要介護者及びその家族を支える福祉の担い手及び介護人材不足など、様々な問題・課題がみられます。
- 国は、すべての高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの構築、そしてそのさらに先にある地域共生社会の実現が必要であると、各市町村（保険者）がその地域の特性に応じた様々な施策・事業を展開することが求められています。
- 「和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下、「本計画」という）は、これまでの本市の取組等の点検・評価を行い、次期高齢者計画に必要な新たな視点を取り入れるとともに、超高齢社会を支える持続可能な地域づくりに向けては、それぞれの立場でできることを意識し、連携していくことが大切なため、自助・共助・公助の視点も取り入れて、策定しました。

### 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

#### 基本的な考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

#### 見直しのポイント（案）

##### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

###### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

###### ②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

##### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

###### ①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ・多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進

###### ②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

###### ③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

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

- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

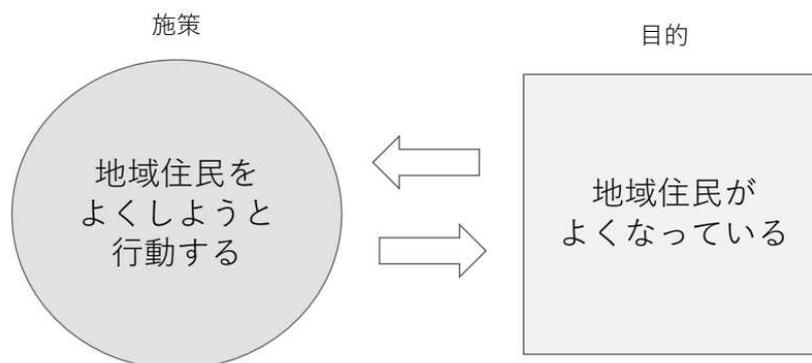
## 2. 計画策定にあたっての基本的な考え方

- 目的や目標として、基本理念や基本方針を基に本市としての施策の方向性をわかりやすく明記します。
- 国の「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」（以下、「国の基本指針」という。）及び「大阪府の基本的な考え方」を踏まえつつ、本市として課題を整理し、施策の方向性として明記します。
- 本市としてめざすべき姿を描き、その姿を達成するためのプロセスを描きながら、一步一步着実に進める計画とします。（ロジックモデル※を用い、道筋と評価指標、PDCAを明確に）
- サービス利用状況等を分析した上で、適正な保険料を算出します。
- 市民アンケート及び事業者アンケートの実施により、本市における問題・課題を明確にするとともに、適切な施策の展開、事業の実施に取り組みます。
- ロジックモデルを用いて成果目標（アウトカム）を定め、それを達成するための施策（アウトプット）を定めます。また、施策の結果（アウトプット）が成果目標（アウトカム）に対し、定性的、定量的にどれだけ影響をもたらしたか評価していくものとします。
- 施策の結果を達成するためのインプットとして、関連事業の活動指標を設定します。
- 成果目標等に対する進行管理を和泉市介護保険運営協議会で行うことにより、PDCAサイクルの実効性を確保していきます。

### ※ロジックモデル

事業の立案や評価を行う際に用いられる枠組み・考え方の一つで、「こうしたら（施策の結果＝アウトプット）」「こうなった（結果から得た成果＝アウトカム）」という因果関係を順番に考えていき、最終的な成果までを段階的に発展させて示した論理構成図をいいます。

本計画の策定においては、最終アウトカムを定めることから始め、これを達成するための中間・初期アウトカムを定め、さらにそれらを達成するための各施策・活動を定め、それらを施策の結果（アウトプット）としています。



### 3. 法的根拠、計画期間等

- 本計画は、2040 年を見据えた計画（地域包括ケア計画と位置づけ）で、2040 年に達成する和泉市の姿を描き、その達成に向け段階的に施策・事業を展開していくものです。
- 高齢者保健福祉計画は、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、高齢者施策全般に関する方針・施策等を定めるものです。
- 介護保険事業計画は、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、国の基本指針などに則して策定するもので、介護保険サービスや地域支援事業のサービスの必要量とその確保の方策を定めるものです。
- 令和 5 年 6 月 14 日に可決・成立した共生社会の実現を推進するための認知症基本法の第 13 条第 1 項に基づく「市町村認知症施策推進計画」を含むものとします。
- 本計画は、2024 年度（令和 6 年度）から 2026 年度（令和 8 年度）までを計画期間とします。

2021 年度 (令和 3 年度)	2022 年度 (令和 4 年度)	2023 年度 (令和 5 年度)	2024 年度 (令和 6 年度)	2025 年度 (令和 7 年度)	2026 年度 (令和 8 年度)	2027 年度 (令和 9 年度)	2028 年度 (令和 10 年度)	2029 年度 (令和 11 年度)
第 8 期計画			第 9 期計画			第 10 期計画		

### 4. 他計画との関連

- 本計画は、「和泉市総合計画（2016 年～2025 年）」を上位計画に位置づけ、「和泉市地域福祉計画」をはじめ、「和泉市障がい者計画」や「健康都市いずみ 21 計画」等の関連計画と連携・調和を図ります。
- 大阪府の「大阪府高齢者計画」や「大阪府医療計画」等、大阪府計画と整合性を図るものです。

### 5. 計画の策定体制（策定プロセス）

#### （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。

本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 5 年 3 月にアンケート調査を実施し、本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。

## 6. 計画の進行管理

### ○計画の推進体制

本計画の策定にあたっては、介護保険運営協議会において協議を行います。介護保険運営協議会の委員については、学識経験者、医療・保健関係者、各種団体、福祉関係者、被保険者代表者等で構成されており、様々な立場から意見を聴取し、計画策定を行います。また、介護保険運営協議会は計画策定だけでなく、PDCAサイクルによる計画の進行管理を行い、計画において定めた成果目標や活動指標が計画どおりに進んでいるかなどの分析・評価を行います。

### ○計画の進行管理

#### (1) PDCAサイクルの必要性

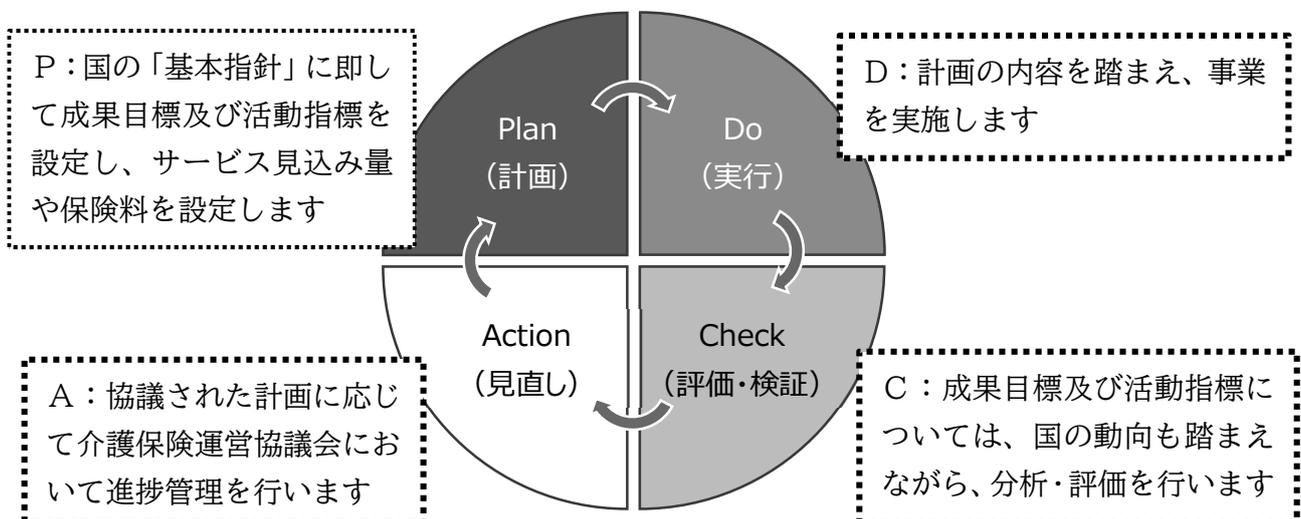
計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・教育・都市計画など、各関係部局とも連携を図りながら進めていきます。関係者が目標等を共有し、その達成に向けて連携するとともに、進捗を確認しながら、工夫・改善を積み重ね、着実に取組みを進めていくことが必要です。

#### (2) 計画の周知

策定した計画については、被保険者や介護保険サービス事業者のみならず、高齢者施策について理解を深められるように広報やホームページ等を活用し、広く市民に周知します。

#### (3) PDCAサイクルの実行

計画の推進にあたっては、計画の進捗状況の確認を、PDCAサイクルの考え方に基づいて行います。和泉市介護保険運営協議会において、進捗状況の評価を行う上で、成果目標や活動指標を数値的に評価するだけでなく、達成状況を評価し、その要因を分析し、改善に向けた取組みを行います。



## 第2章 第8期計画の評価

### 1. 第8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) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
リフレッシュ相談会	実施回数(回)	11	13	12
こころの体温計	アクセス数(回)	35,208	30,663	36,000
いきいきいずみ体操	団体数(か所)	82	92	100
介護予防教室【普及・啓発】	実施回数(コース)	20	21	22
健康教育	参加延人数(人)	536	906	900
健康相談	延人数(人)	378	541	500
大腸がん検診	受診率(%)	22.8	22.4	22.6
胃がん検診	受診率(%)	1.9	1.8	1.8
肺がん検診	受診率(%)	26.8	27.7	28.0
子宮がん検診	受診率(%)	30.0	30.6	30.9
乳がん検診	受診率(%)	29.0	27.8	28.1
骨密度検診	受診率(%)	2.3	2.2	2.2
在宅要介護者訪問歯科健康診査	実施人数(人)	44	55	50
後期高齢者歯科健康診査	実施人数(人)	29	27	36
歯周病検診	受診率(%)	20.7	19.0	19.2
ヘルスアップサポーターいずみ	活動登録者(人)	101	91	95

##### ■アンケート等の結果

- ・ 健康状態は、未認定者の約7割、要支援者の約5割が「まあよい」と感じています。
- ・ 未認定者は、要支援者と比較すると介護予防などに対する意識は低くなっています。
- ・ 普段の食生活で気をつけていることは、未認定者・要支援者ともに「1日3食食べる」が最も多く、次いで未認定者は「野菜をたくさん食べる」、要支援者は「規則正しい時間に食べる」となっており、食に関する意識や知識は持ち合わせていることがわかります。

## ■評価指標

- 第8期計画では「要介護認定を受けていない後期高齢者の割合」を目標とし、令和4年度は68.1%と、目標の70%に年々目標に近づいている状況です。各種保健事業の実施をはじめ、いきいきずみ体操やはつらつ教室など、各種介護予防事業に取り組んだことにより、元気な高齢者が増えているものと考えられます。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
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	66.9%	68.1%	67.2%

## ■分析

- 「いきいきずみ体操」など身近な地域で運動に取り組めるよう普及・啓発に取り組んでいることから、高齢者の活動の場は年々増加している状況にありますが、未認定者は、要支援者と比較すると介護予防などに対する意識は低くなっており、また、食に関する意識や知識は持ち合わせていますが、さらなる知識の周知も必要です。
- 団塊の世代が2025年に後期高齢期を迎え、特に85歳以上の高齢者が増えていくと予測される中、要支援・要介護認定率も高まっていくと考えられ、介護予防事業の継続的な実施及び周知は重要となります。

## ■次期計画に向けての方向性

「高齢者一人ひとりの健康づくりや介護予防活動を推進することで健康寿命の延伸につなげていくことが重要となります」

## (2) 介護予防・重度化防止の推進

### ■現 状

#### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
介護予防教室【普及・啓発】(再掲)	実施回数(コース)	20	21	22
いきいきいずみ体操(再掲)	団体数(か所)	82	92	100
おたがいさまサポーター事業	登録者数(人)	306	322	350
生活支援体制整備事業協議体	開催回数(回)	11	21	20
はつらつ教室	参加人数(人)	36	46	79

#### ■アンケート等の結果

- ・ 未認定者・要支援者ともに約7割の人が介護予防に関心を持っていますが、未認定者の約半数が介護予防の取り組みを「まったくしない」と答えており、性別や年齢による差はありません。「いきいきいずみ体操」については、未認定者の約6割、要支援者の約5割が「知らない」と答えていますが、85歳以上の未認定者は半数が「知っている」と答えており、低い年齢層で認知度が低くなっています。
- ・ また、介護予防事業の参加については、身近な場所での開催を望む声が多いことがわかります。

#### ■評価指標

○第8期計画では「おたがいさまサポーター登録者数」「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」を目標にしました。新型コロナウイルス蔓延に伴う行動自粛により、各介護予防活動も自粛・縮小といった形で影響がありましたが、おたがいさまサポーター登録者数・住民自主グループによるいきいきいずみ体操参加者数ともに年々増えている状況にあります。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
おたがいさまサポーター登録者数	目標	290人	330人	370人
	実績	306人	322人	350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	目標	1,950人	2,150人	2,350人
	実績	1,794人	2,018人	2,350人

## ■分 析

- 本市は、全国・大阪府に比べて高齢化率が低く、平均寿命も長いという特徴があります。要支援・要介護認定率もこれまで全国・大阪府より低い状況でしたが、令和4年は全国を上回る形となりました。後期高齢化率は今後、これまで以上に大きく増加し、それに伴い要支援・要介護認定率も高まっていくと考えられます。低い年齢層の高齢者に対して介護予防の必要性について周知・啓発を行う必要があります。
- 各地域でいきいきいずみ体操をはじめとした様々な介護予防活動を展開し、活動が活発化しつつあります。また、要支援になってから介護予防に取り組む傾向がみられることから、介護予防は、早期に取り組むことが大切であることを周知する必要があります。
- 高齢者が介護予防事業に参加するためには、できるだけ安価で身近な場所が参加しやすいと思っていることを勘案すると、現在、実施している「いきいきいずみ体操」は、その希望に沿うものであるため今後もさらなる周知・普及に努める必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「支援が必要となる前から予防(現状維持)に取り組むことが大切であることを周知する必要があります」

## 基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

### (1) 高齢者虐待の防止

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
権利擁護に関する普及・啓発	実施件数(件)	80	36	100
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	受理実件数(件)	62	48	50
高齢者施設における虐待	虐待受理件数(件)	1	1	1

##### ■アンケート等の結果

- ・ 高齢者虐待に該当すると思うものについては、「必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない」が約半数、「高齢者虐待に当てはまると思う項目はない」「わからない」が2割程度となっています。
- ・ 高齢者虐待を見聞きしたときの相談相手については、未認定者が「家族・親族・知人」「警察」「市役所」で約3割、「地域包括支援センター」で約2割、「どこに相談したらよいのか知らない」が約2割となっています。

##### ■評価指標

○第8期計画では「権利擁護普及・啓発件数」を目標にしました。令和3年度は地域包括支援センターにて強く周知活動を実施した結果、目標値を大きく超えました。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
権利擁護普及・啓発件数	目標	40件	44件	48件
	実績	80件	36件	40件

#### ■分 析

- 介護疲れや介護に関する知識不足など、様々な理由を背景に高齢者に対する虐待件数や相談件数は全国的に増加の傾向にあります。本市でも令和4年度で延べ61件（実件数48件）の虐待通報受理件数となっています。
- 高齢者虐待は、生活困窮・精神疾患・共依存関係など、問題が多様化・複雑化している状況にあるため、多機関連携による支援体制を強化していく必要があります。
- 「地域包括支援センター」で約2割、「どこに相談したらよいのか知らない」が約2割であり、さらなる周知が必要です。

#### ■次期計画に向けての方向性

「高齢者の虐待を見聞きしたときの相談相手として、地域包括支援センターなど地域の機関もあるということを周知するとともに、関係機関の連携が必要となります」

## (2) 認知症施策の推進

### ■現 状

#### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
認知症サポーター養成事業	実施回数(回)	28	56	43
認知症キャラバン・メイト活動支援事業	登録者数(人)	222	235	235
認知症予防教室	実施回数(クール)	11	12	13
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)	584	648	698
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)	1	1	1
認知症市民フォーラム	参加者数(人)	67	130	150
もの忘れ相談会	相談者数(人)	13	22	18
認知症初期集中支援事業	新規実施件数(件)	0	2	2
オレンジカフェ運営ボランティア研修	受講者数(人)	6	42	42
専門職向けの認知症ケア研修	受講者数(人)	16		
オレンジカフェ	実施か所(か所)	12	13	13
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	利用者数(人)	1	0	0
認知症高齢者等安全確保事業	新規利用者数(人)	9	8	8

#### ■アンケート等の結果

- ・ 認知症に関する相談窓口の認知状況について、未認定者・要支援者で2割に満たないものの、要介護者になると倍の4割が認知していることがわかります。
- ・ 認知症になったときに必要な支援については、「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み」など充実した情報提供を求めています。
- ・ 認知症については、未認定者の約5割、要支援者、要介護者の約3割が不安を感じています。
- ・ 家族が認知症になった場合には専門的機関のサポートを求めています。
- ・ 認知症サポーターの認知度について、多くの高齢者が「知らない」と答えており、認知度の低さがわかります。

## ■評価指標

- 第8期計画では4つの目標を設定し、「認知症サポーター養成講座受講者数」「認知症高齢者等SOSおかえりネットワーク協力者数」は目標を達成しています。「認知症予防に関する教室の受講者数」「オレンジカフェ参加者数」は、コロナ禍にあったため、実施ができない時もありましたが、実施方法を変更するなど、様々な対策を講じながら開催してきました。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
認知症サポーター養成講座受講者数	目標	16,000人	18,000人	20,000人
	実績	16,519人	18,388人	19,584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	1,250人	1,330人	1,410人
	実績	1,464人	1,563人	1,653人
認知症予防に関する教室の受講者数	目標	450人	470人	490人
	実績	184人	300人	400人
オレンジカフェ参加者数	目標	100人	150人	200人
	実績	70人	123人	180人

## ■分析

- 介護予防と比較すると認知症に対する意識は高く、家族への負担や将来の自分自身への不安も高くなっていますが、相談窓口や認知症サポーターの認知度は低くなっており、周知と充実が必要です。
- 認知症家族のための安心対策として「認知症高齢者等SOSおかえりネットワーク」を構築しており、協力者は年々増加していますが、今後の超高齢社会を鑑みるとさらなる周知が必要です。

## ■次期計画に向けての方向性

「認知症や認知症の人に対する地域での理解の増進を引き続き行うとともに、相談機関の周知・充実が必要です」

### (3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
権利擁護に関する普及・啓発(再掲)	実施件数(件)	80	36	100
高齢者虐待防止実務者会議(再掲)	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)	427	599	440
出前講座の実施回数	実施回数(回)	9	16	20

##### ■アンケート等の結果

- ・ 成年後見制度と任意後見制度については、どちらも「知らない」と答えた人が3～4割と認知度は低くなっています。
- ・ 商品の購入やサービスの利用にあたってのトラブルについては、多くの人が経験していないことがわかります。

##### ■評価指標

○第8期計画では「権利擁護普及・啓発件数」を目標にしました。令和3年度は地域包括支援センターにて強く周知活動を実施した結果、目標値を大きく超えました。【再掲】

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
権利擁護普及・啓発件数(再掲)	目標	40件	44件	48件
	実績	80件	36件	100件

#### ■分 析

- 実際に商品購入等のトラブルに遭った人の割合は少なく、現在の自身の能力に不安も感じていないため、成年後見制度の認知度が低くなっていると考えられます。
- 高齢化の進行に伴い、今後成年後見を必要とする人が増えていくことが予測されることから、成年後見の利用促進に向けた様々な支援・取組を関係機関と連携しながら、検討していく必要があります。

#### ■次期計画に向けての方向性

「今後の高齢社会を見据え、関係機関と連携しながら体制整備を行うとともに周知が必要です」

## 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・強化

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
地域包括支援センター総合相談業務	相談延件数(件)	5,182	4,926	5,000
権利擁護に関する普及・啓発(再掲)	実施件数(件)	80	36	100
成年後見に関する相談	相談実件数(件)	83	93	100
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	連携体制づくり延件数(件)	99	38	80
和泉市医療と介護の連携推進審議会	開催件数(件)	1	1	1
包括的・継続的ケアマネジメント業務	連携体制づくり延件数(件)	99	38	80
地域包括支援センター運営協議会	開催回数(回)	2	2	2

##### ■アンケート等の結果

- ・ 地域包括支援センターは、未認定者には約半数で認知されていませんが、要介護者では認知度が上がっています。
- ・ 事業所やケアマネジャーは、地域包括支援センターに対し、「地域の総合相談としての役割」や「支援困難事例への個別指導・相談」「主治医との連携の役割」「ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談」という中核的な役割を期待しています。

##### ■評価指標

- 第8期計画では2つの目標を設定しました。「地域包括支援センターの認知度」は、未認定者はほぼ変化なし、要支援者は3.8ポイント減少、要介護者は6.6ポイント増加となっています。「介護支援専門員への研修会、事例検討等の開催回数」は目標を10回とし、オンラインでの開催など、様々な方法で開催したこともあり、各年2倍以上の開催となっています。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
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
		実績		39.2%
	要支援者	目標		上昇
		実績		56.0%
	要介護者	目標		上昇
		実績		67.3%
介護支援専門員への研修会、会議等の開催回数	目標	10回	10回	10回
	実績	25回	20回	25回

## ■分 析

- 地域包括支援センターの認知度は、未認定者では低いものの介護認定を受けた後は急激に認知度が上がっています。これは、実際、介護に直面してから関わりをもつためと考えられますが、平常時からの地域の相談機関としての認知度を上げていく必要があります。
- 事業所やケアマネジャーは、地域包括支援センターに支援困難事例への助言対応や医療機関との連携支援など中核機関としての役割を求めていることから地域支援センターにおいては、人材の充実も含め、相談機関としての質の向上を図る必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「地域包括支援センターの相談機関としての質の向上及び市民への周知が必要です」

## (2) 総合的な地域包括ケア体制の充実

### ■現 状

#### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
個別地域ケア会議	開催件数(件)	10	12	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)	13	27	39
おたがいさまサポーター事業(再掲)	登録者数(人)	306	322	350
生活支援体制整備事業協議体	開催回数(回)	11	21	20

#### ■アンケート等の結果

- ・ ケアマネジャーは、約8割が「訪問看護ステーション」「訪問介護事業所」との連携はできていると感じていますが、「地域住民組織(民生委員等)」「NPO・ボランティア」との連携については1割未満となっています。

#### ■評価指標

- 第8期計画では「地域ケア会議の開催数」を目標に掲げていましたが、コロナ禍であったことから個別ケア会議を十分に開催することができなかつたため、目標に届かなかつた状況です。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
地域ケア会議の開催数	目標	70回	100回	100回
	実績	57回	75回	90回

### ■分 析

- 支援を必要とする高齢者が求める内容は多様化・複雑化していることから、支援に携わる関係機関が連携を図りながら、必要な支援につないでいく必要があります。

### ■次期計画に向けての方向性

「今後の高齢社会を見据え、支援に携わる関係機関の連携は重要となることから地域ケア会議等を積極的に開催する必要があります」

### (3) 医療と介護の連携強化

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
地域出張型在宅医療介護セミナー	受講者数(人)	911	936	1,056
多職種による会議・研修 (審議会・専門部会・研修)	回数(回)	19	14	13
在宅医療介護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)	79	48	70
課題別 研修	入退院支援	実施回数(回)	5	7
	市民フォーラム	開催回数(回)	1	1
	地域出張型在宅医療介護セミナー	開催回数(回)	2	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	1

##### ■アンケート等の結果

- ・ 医療や介護について相談できる機関は、未認定者は「病院・診療所」、要支援者・要介護者は「介護関係の事業所」が最も多くなっています。相談先が「ない」とする未認定者は3割と要支援者・要介護者の1割弱の約3倍となっています。
- ・ かかりつけ医師やかかりつけ歯科医師が「いる」とする割合は、未認定者、要支援者、要介護者のいずれにおいても高くなっています。

## ■評価指標

○第8期計画では、3つの目標を掲げています。「地域出張型在宅医療介護セミナー年間受講者数」について受講者は年々増加していますが、コロナ禍の影響により目標を達成することができず、「多職種が相互理解を図る会議・研修会の開催数」も同様です。「身の回りのことができなくなったときに望む暮らし方について「わからない」者の割合」は未認定者・要支援者・要介護者ともにわずかではあるものの減少している状況です。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
地域出張型在宅医療介護セミナー年間受講者数	目標	1,114 人	1,354 人	1,594 人
	実績	911 人	936 人	1,056 人
身の回りのことができなくなったとき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 (前回値 18.6%)
		実績		18.3%
	要支援者	目標		減少 (前回値 16.7%)
		実績		15.4%
	要介護者	目標		減少 (前回値 14.5%)
		実績		12.1%
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	19 回	14 回	13 回

## ■分析

- 医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加すると考えられる今後の高齢社会に対応するため、さらなる医療・介護の連携が必要となることから、さらなる充実に向けた体制の整備が求められています。
- 地域包括支援センターが医療や介護の相談先としての認識は低くなっていることから、相談機関として質の向上が必要となります。また、身近な地域の相談機関であることを周知する必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「身近な相談先としての地域包括支援センターの周知を図るとともに医療と介護の連携の充実を図る必要があります」

#### (4) 高齢者を支える体制、セーフティネットの推進

##### ■現 状

###### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
地域包括支援センター総合相談業務 (再掲)	相談延件数(件)	5,182	4,926	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(か所)	157	177	180
小地域ネットワーク活動事業	開設数(所)	159	155	148
緊急通報装置貸与	貸与数(件)	750	739	720
老人クラブ	会員数(人)	12,034	11,507	10,953
地域福祉活動支援事業	助成校区数(数)	4	7	7
自主防災組織の新規結成数	結成数(数)	1	5	1
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)	0	17	15
避難行動要支援者支援事業	説明会実施数	10	10	10
生活困窮者自立相談支援事業	新規相談受付件数(件)	2,072	878	736

###### ■アンケート等の結果

- ・ 在宅生活の継続に必要な支援で「見守り、声かけ、話し相手」と答えた人は要介護者で多く、特に要介護者のひとり暮らし世帯では約4割と、ほかの世帯より多くなっています。

###### ■評価指標

○第8期計画では、2つの目標を掲げています。「見守りネット協力団体・機関等の増加」は、生活支援コーディネーターが個別に地域の商店等に声かけを進めている結果、協力団体・機関は年々増加しています。「緊急通報装置の貸与数」は、令和3年度に事業を見直し、人感センサーを設置することで機能を充実したものの利用者負担が増えた人もいたため、一部対象者が減ったものと考えられます。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
見守りネット協力団体・機関等の増加	目標	120 事業所	140 事業所	160 事業所
	実績	157 事業所	177 事業所	180 事業所
緊急通報装置の貸与数	目標	870 件	880 件	890 件
	実績	750 件	739 件	720 件

## ■分 析

- 在宅生活の継続に必要な支援として地域でのつながりを求める傾向にあることから「見守りネット協力団体・機関等」への登録勧奨は継続していく必要があります。また、高齢者自身や家族の安心確保のために「緊急通報装置の貸与」についても事業継続する必要があります。
- 緊急時における支援体制の構築として、町会・自治会、民生委員・児童委員、校区社会福祉協議会、消防団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するとともに事業概要と同意台帳の活用方法、個別支援計画等について継続的に周知していく必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「おたがいさまサポーターや移動支援サービスの充実など地域でのつながりや助けあいの構築が必要です」

## 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

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
老人クラブ(再掲)	会員数(人)	12,034	11,507	10,953
ふれあいニューススポーツ教室	実施人数(人)	37	127	200
いずみ市民大学	年間受講者数 (人)	643	621	650
年輪大学講座	修了者数(人)	26	16	50
年輪大学院講座	修了者数(人)	17	17	15
高齢者(65歳以上)に対する就労支援者数	支援者数(人)	84	83	84
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(件)	271	258	276
シルバー人材センター	会員数(人)	1,771	1,740	1,750

##### ■アンケート等の結果

- ・ 未認定者で「生きがいあり」は5割、要支援者で3割となっています。地域活動への参加意向は、未認定者が要支援者を上回っています。
- ・ 週1回以上参加している活動については、収入のある仕事の割合が多く、次いでスポーツなどの趣味の活動となっています。

##### ■評価指標

○第8期計画では、「老人クラブ会員数の増加」を目標に掲げていますが、組織が高齢化している中で全国的にクラブの継続が難しいところもあり、本市も例外ではなくクラブ数が減少しています。またコロナ禍の影響から行事が中止され、活動ができなかったこともあったことから老人クラブ会員数が減少していると考えられます。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
老人クラブ会員数の増加	目標	13,100人	13,100人	13,100人
	実績	12,034人	11,507人	10,953人

## ■分 析

- 高齢者が生きがいをもって地域に参加できる場が必要です。また、ひきこもりがちな独居高齢者等を把握し、地域の人とつながりを持ち、緩やかな見守りを行うことも大切です。
- 高齢者が社会参加をする方法として、地域での老人クラブの活動やグループでの活動のほかに収入を伴う活動も有効であることから元気な高齢者が働くことができる機会の提供を検討する必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「老人クラブの支援や市主催の各種講座・教室等を開催し、高齢者の生きがい・健康増進等につなげていく必要があります」

## (2) 地域での生活の自立支援

### ■現 状

#### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)
事業名	単位			
おたがいさまサポーター事業(再掲)	登録者数(人)	306	322	350
生活支援体制整備事業協議体(再掲)	開催回数(回)	11	21	20
はつらつ教室(再掲)	参加人数(人)	36	46	79
緊急通報装置貸与(再掲)	貸与数(件)	750	739	720
訪問理美容サービス	利用者数(人)	21	29	34
外国人高齢者給付金給付事業	受給人数(人)	1	0	0
和泉市高齢者生活支援ハウス事業	利用者数(人)	12	8	9
介護予防住まい改修支援事業	利用人数(人)	145	139	188
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)	入居戸数(戸)	26	27	28
街かどデイハウス支援事業	施設数(か所)	9	8	7
和泉市高齢者紙おむつ給付事業	利用者数(人)	1,296	1,313	1,295
配食サービス事業(その他任意事業)	利用延人数(人)	2,192	2,217	2,346

#### ■アンケート等の結果

- ・ 今後利用したい生活支援サービスについて、未認定者は「特にない」、要支援者・要介護者は「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が最も多くなっています。
- ・ 今後充実したほうがよい生活支援サービス(ケアマネジャー調査)については、「外出同行(通院、買い物など)」「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が6割となっています。

#### ■評価指標

○第8期計画では「おたがいさまサポーター登録者数」「緊急通報装置の貸与数」を目標にしました。「おたがいさまサポーター登録者数」は年々増加、「緊急通報装置の貸与数」は、令和3年度に事業を見直し、人感センサーを設置することで機能を充実したものの利用者負担が増えた人もいるため、一部対象者が減ったものと考えられます。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
おたがいさまサポーター登録者数(再掲)	目標	290人	330人	370人
	実績	306人	322人	350人
緊急通報装置の貸与数(再掲)	目標	870件	880件	890件
	実績	750件	739件	720件

## ■分 析

- 「おたがいさまサポーター」や「移動支援サービス」などの地域住民による支援の充実が高齢者の地域での自立した生活の継続に重要であり、特に外出支援を望んでいることからサービスのあり方の検討が必要です。
- 街かどデイハウスや紙おむつの給付、配食サービス事業など、利用者の状況やニーズに応じたサービス提供についても介護保険制度の動向等を見極めながら、適切な方法で展開していく必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「おたがいさまサポーター」や「移動支援サービス」の充実により、地域での生活の自立支援につなげていく必要があります」

### (3) 介護家族への支援

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)	件数(件)	40	40	40
地域包括支援センター総合相談業務(再掲)	相談延件数(件)	5,182	4,926	5,000

##### ■アンケート等の結果

- ・ 介護を理由に仕事を辞めた人の有無について、約6割は辞めていないものの、要支援者で4割、要介護者で約2割弱が介護を理由に辞めている状況です。
- ・ 働きながら介護を続けるのが難しいと答えた人は2割となっています。
- ・ 介護をしながら仕事を続けるために必要な支援について、「家族の協力」が最も多くなっていますが、様々な介護保険サービスを必要とする声も多くなっています。
- ・ 主な介護者が不安に感じている介護等の内容について、要支援者の介護者は「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「その他の家事(掃除、洗たく、買い物等)」、要介護者の介護者は「認知症状への対応」「入浴・洗身」「夜間の排せつ」と、要支援・要介護者の状況によって様々です。

##### ■評価指標

- 第8期計画では「認知症対応型共同生活介護事業所」を2か所増設し、6か所を目標としていました。令和4年度に1か所、令和5年度にさらに1か所開設し、目標を達成する見込みです。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
認知症対応型共同生活介護事業所	目標	4か所 (72人)	6か所 (108人)	6か所 (108人)
	実績	4か所 (72人)	5か所 (90人)	6か所 (108人)

#### ■分 析

- 地域包括支援センターで介護者家族の会を開催するなど、介護に対する悩みや不安に対応できるよう取り組み、「相談できる場所」の周知が必要です。
- 家族で介護をすることの負担感を相談できる窓口やオレンジカフェなど様々な相談窓口や支援についての周知が必要です。
- 国の基本指針においてヤングケアラーを含めた介護家族者に対する支援が重要であるとしています。要介護者アンケートでは主な介護者の年齢で「20歳未満」は0.2%と、ごく少数ですが、ヤングケアラーと考えられる介護者がいます。状況等についての把握を進めながら、必要な支援につないでいく必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「家族で介護を担っている家庭を支援するために様々なサービスのあり方の検討が必要です」

### (4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

## ■現 状

### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)
事業名	単位			
介護予防住まい改修支援事業(再掲)	利用人数(人)	145	139	188
和泉市高齢者生活支援ハウス事業(再掲)	利用者数(人)	12	8	9
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)(再掲)	入居戸数(戸)	26	27	28

### ■アンケート等の結果

- ・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)」が最も多くなっています。

## ■分 析

○介護が必要な状態になっても現在の住居に住み続けたいという割合が高いことから、住み続けることができる住まいへの改修に対する支援策を継続していく必要があります。介護予防住まい改修支援事業・介護事業住宅改修など各種支援策についてのさらなる事業周知を図る必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「住まい改修の制度の周知、事業の継続が必要です」

## 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

### (1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度 (見込み)
事業名	単位			
介護保険事業者連絡協議会	参加者数(人)	140	185	210
介護施設対象研修会	参加者数(人)	中止	16	24
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)(再掲)	件数(件)	40	40	40
支援困難事例への対応	実件数(件)	435	259	250
介護支援専門員に対する会議・研修会の開催	延開催数(回)	30	20	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)	37	35	40

##### ■アンケート等の結果

- ・ 事業所アンケートで介護人材の確保状況を尋ねたところ、「おおむね確保できている」が39.7%で最も多くなっていますが、“確保できていない(「あまり確保できていない」と「確保できていない」の計)”は37.3%と、前回調査より下がっており、人材が不足している事業所は多く、募集をしても応募がないという回答が多くなっています。介護サービスの質の向上には、人材確保は必須であることから外国人労働力の確保も含め、市としての人材確保の支援を検討する必要があります。
- ・ ケアマネジャー調査でケアマネジャー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」が約8割と、特に多い回答となっています。国・大阪府と連携を図りながら業務負担の軽減に取り組む必要があります。

## ■評価指標

○第8期計画では、3つの目標を掲げています。

「介護保険事業者連絡協議会参加者数」は、令和4年度はコロナ禍ということもありオンラインで開催し、アンケートに回答いただいた人が185人となっていますが、実際の参加者はもっと多いと考えられます。

「介護施設対象研修会」は、令和3年度はコロナ禍で中止し、令和4年度は「介護職員定着支援研修」を入職6年目以下の若手職員を対象として行いましたが、対象者が限定されたためか参加者は少なくなっています。また、令和5年度においては「口腔ケア研修」と「腰痛等予防・改善研修」を実施しましたが、感染症流行期でもあったためか参加者が少なくなっています。

「介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数」は目標を達成しています。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護保険事業者連絡協議会参加者数	目標	180人	195人	210人
	実績	140人	185人	210人
介護施設対象研修会	目標	50人	50人	50人
	実績	中止	16人	24人
介護保険適正化事業 ケアプランのチェック件数	目標	40件	40件	40件
	実績	40件	40件	40件

## ■分析

○国の基本指針において、ハラスメント対策を含めた働きやすい介護現場づくりが重要であることが追記されました。ハラスメントは事業所内だけでなく、利用者からの暴言・暴力なども含まれることから、事業所におけるハラスメント対策も進めていく必要があります。

○要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護保険サービスを利用する人が増えている中、提供事業者においては、人材不足が問題となっています。介護サービスの質の向上には、人材確保は必須であることから外国人労働力の確保も含め、市としての人材確保の支援を検討する必要があります。

## ■次期計画に向けての方向性

「介護サービスの質の向上には人材確保が必要で、労働力確保の支援策の検討も必要です」

## (2) 利用者本位のサービス提供の推進

### ■現 状

#### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
介護保険苦情調整員	苦情相談(件)	1	0	2
介護サービス相談員派遣事業	訪問回数(回)	中止	中止	149

#### ■アンケート等の結果

- ・ 介護保険サービスの利用として、本市は「訪問介護」を利用する人が多くなっています。事業所・ケアマネジャーアンケートにおいて和泉市内で不足しているサービスの1位が訪問介護となっており、今後、訪問介護を必要とするにも関わらずサービスが十分に行き届かないということも考えられることから、サービスの確保に取り組む必要があります。
- ・ アンケートで身の回りのことができなくなったときに暮らしたい場所を尋ねたところ、「現在の住宅のまま住み続けたい」が約4割となっていますが、「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」も2割ほどみられます。

#### ■評価指標

○第8期計画では、「介護サービス相談員による訪問施設数」を目標に掲げました。本業務は施設に直接出向いての相談となりますが、新型コロナウイルスにより施設等が面会制限を行っていたため、令和3年度・令和4年度ともに中止となりました。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護サービス相談員による訪問施設数(件)	目標	23件	27件	27件
	実績	中止	中止	20件

### ■分 析

- 利用者が相談しやすい体制づくりをさらに検討する必要があります。
- 高齢化やひとり暮らしの状況、介護者の状況等を適切に把握しながら、在宅サービスのさらなる充実及び必要な施設・居住系サービスの整備を検討していく必要があります。

### ■次期計画に向けての方向性

「利用者が相談しやすい体制の充実が必要です」

### (3) 介護保険事業の適正な運営

#### ■現 状

##### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
認定調査員研修	研修・開催数(回)	1	1	1
審査会委員研修	委員研修(府)(回)	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(件)	144	167	160
介護給付適正化事業(ケアプランチェック)(再掲)	件数(件)	40	40	40
介護給付費通知	通知延人数(人)	22,044	22,820	23,554

##### ■評価指標

○第8期計画では、5つの目標を掲げております。「認定調査員の研修」「医療情報との突合、縦覧点検及び給付実績の活用件数」「介護保険適正化事業ケアプランのチェック件数」「介護給付費通知延べ人数」については、目標を達成しています。「住宅改修等の点検」は、住宅改修や福祉用具購入・貸与が適切に利用されるよう、リハビリテーション専門職等による点検を行っているものです。令和3年度及び令和4年度は目標数を達成しました。

評価指標		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)
認定調査員の研修	調査員研修の開催回数	目標	1回	1回
		実績	1回	1回
	勉強会の開催回数	目標	3回	3回
		実績	3回	5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	110件	110件	
	実績	144件	167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	40件	40件	
	実績	40件	40件	
介護給付費通知延べ人数	目標	22,000人	22,500人	
	実績	22,044人	22,820人	
住宅改修等の点検	目標	7件	7件	
	実績	6件	7件	

#### ■分 析

○制度に則したサービス等が適正に提供されているかさらに確認する必要があります。

#### ■次期計画に向けての方向性

「国の定める給付適正化計画に即して、効率的・効果的な給付の適正化に取り組む必要があります」

#### (4) 低所得者対策の推進

##### ■現 状

###### ■目標達成に向けた主な実施施策

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
事業名	単位			
低所得者の負担軽減	対象人数(人)	17,528	17,877	18,213
境界層該当者への対応	境界層該当者数(人)	9	13	8
旧措置入所者への対応	旧措置入所者数(人)	2	2	1
社会福祉法人利用者軽減助成	助成額(円)	740,000	510,000	754,000

##### ■分 析

- 低所得者対策は今後も継続が必要です。
- 低所得者の負担軽減のため、保険料段階の細分化等の検討が必要です。

##### ■次期計画に向けての方向性

「すべての人が満足する制度は難しいものの低所得者対策は継続していく必要があります」

## 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

令和3年度から令和4年度はコロナ禍の影響等もあり、訪問介護や訪問看護などの訪問系サービスは計画値を大きく上回り、通所介護や短期入所などの通所・入所系サービスは計画値を大きく下回っています。「特定施設入居者生活介護」は令和4年度の整備が遅れたため、計画値を大きく下回っています。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度
訪問介護	回数/年	1,001,043	1,017,782	846,953	841,918	118.2%	120.9%
	人数/年	23,234	23,185	22,044	21,900	105.4%	105.9%
訪問入浴介護	回数/年	4,368	4,834	4,472	4,422	97.7%	109.3%
	人数/年	833	893	816	804	102.1%	111.1%
訪問看護	回数/年	82,021	87,069	65,718	65,219	124.8%	133.5%
	人数/年	8,971	9,557	7,956	7,896	112.8%	121.0%
訪問リハビリテーション	回数/年	19,286	21,177	18,194	18,194	106.0%	116.4%
	人数/年	1,818	1,983	1,728	1,728	105.2%	114.8%
居宅療養管理指導	人数/年	15,424	16,974	13,500	13,416	114.3%	126.5%
通所介護	回数/年	166,423	171,227	176,188	174,950	94.5%	97.9%
	人数/年	15,502	16,076	16,764	16,644	92.5%	96.6%
通所リハビリテーション	回数/年	65,866	64,835	72,880	72,436	90.4%	89.5%
	人数/年	7,000	6,987	7,860	7,812	89.1%	89.4%
短期入所生活介護	日数/年	47,190	39,414	45,884	45,715	102.8%	86.2%
	人数/年	2,976	2,709	3,564	3,552	83.5%	76.3%
短期入所療養介護(老健)	日数/年	9,542	9,783	13,000	13,000	73.4%	75.3%
	人数/年	1,039	1,154	1,596	1,596	65.1%	72.3%
短期入所療養介護(病院等)	日数/年	0	0	364	364	0.0%	0.0%
	人数/年	0	0	84	84	0.0%	0.0%
短期入所療養介護 (介護医療院)	日数/年	634	118	154	154	411.7%	76.6%
	人数/年	121	24	36	36	336.1%	66.7%
福祉用具貸与	人数/年	31,165	32,340	28,092	27,936	110.9%	115.8%
特定福祉用具購入費	人数/年	491	428	432	432	113.7%	99.1%
住宅改修費	人数/年	333	376	396	396	84.1%	94.9%
特定施設入居者生活介護	人数/年	987	1,826	924	3,192	106.8%	57.2%
居宅介護支援	人数/年	45,087	45,868	43,488	43,188	103.7%	106.2%

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システム

## ②予防給付サービスの利用状況

予防給付も介護給付と同様に、訪問系サービスは計画値を上回り、通所・入所系サービスは計画値を大きく下回っています。「介護予防特定施設入居者生活介護」は令和4年度の整備が遅れたため、計画値を大きく下回っています。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度
介護予防訪問入浴介護	回数/年	2	0	101	101	2.0%	0.0%
	人数/年	1	0	24	24	4.2%	0.0%
介護予防訪問看護	回数/年	16,168	16,252	14,804	15,257	109.2%	106.5%
	人数/年	1,979	2,048	1,884	1,944	105.0%	105.3%
介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	7,380	8,289	5,794	6,024	127.4%	137.6%
	人数/年	753	806	576	600	130.7%	134.3%
介護予防居宅療養管理指導	人数/年	1,177	1,190	1,356	1,380	86.8%	86.2%
介護予防通所リハビリテーション	人数/年	3,300	3,618	3,492	3,588	94.5%	100.8%
介護予防短期入所生活介護	日数/年	243	91	943	943	25.8%	9.7%
	人数/年	46	29	120	120	38.3%	24.2%
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数/年	143	193	356	356	40.2%	54.2%
	人数/年	32	44	84	84	38.1%	52.4%
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数/年	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/年	0	0	0	0	-	-
	人数/年	0	0	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	人数/年	12,512	13,214	11,928	12,240	104.9%	108.0%
特定介護予防福祉用具購入費	人数/年	250	229	252	252	99.2%	90.9%
介護予防住宅改修	人数/年	351	357	360	372	97.5%	96.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数/年	124	201	204	732	60.8%	27.5%
介護予防支援	人数/年	15,964	16,716	15,324	15,720	104.2%	106.3%

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 地域密着型サービス利用者の状況

介護給付は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」は計画値を上回り、そのほかのサービスは計画値を下回っています。

予防給付は、令和元年・令和2年度において、まったく利用がなかったため、利用を見込んでいませんでしたが、「介護予防小規模多機能型居宅介護」においてわずかに利用がみられました。

### ■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)	
		令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	168	155	144	132	116.7%	117.4%
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	148	164	697	697	21.2%	23.5%
	人数/年	13	16	96	96	13.5%	16.7%
小規模多機能型居宅介護	人数/年	317	314	360	360	88.1%	87.2%
認知症対応型共同生活介護	人数/年	843	1,023	876	1,272	96.2%	80.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	0	126	0	732	-	17.2%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数/年	1,682	1,741	1,548	1,548	108.7%	112.5%
看護小規模多機能型居宅介護	人数/年	239	331	348	348	68.7%	95.1%
地域密着型通所介護	回数/年	67,923	65,435	77,102	76,486	88.1%	85.6%
	人数/年	6,181	6,323	7,368	7,308	83.9%	86.5%

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システム

### ■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)	
		令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度
介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	0	0	0	0	-	-
	人数/年	0	0	0	0	-	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	6	12	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	-	-

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システム

### (3) 施設サービス利用者の状況

コロナ禍の影響等もあり、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」は令和2年度から令和3年度にかけて利用が大きく減少しています。また、「介護老人福祉施設」「介護療養型医療施設」は令和3年度から令和4年度にかけて利用が増えていますが、「介護老人保健施設」「介護医療院」は利用が減っています。

サービス種類	単位	実績値		計画値		計画比 (実績/計画値)	
		令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数/年	5,147	5,291	5,472	5,472	94.1%	96.7%
介護老人保健施設 (老人保健施設)	人数/年	4,159	4,151	4,536	4,536	91.7%	91.5%
介護医療院	人数/年	1,186	1,070	1,368	1,368	86.7%	78.2%
介護療養型医療施設	人数/年	363	395	276	276	131.5%	143.1%
【参考】介護医療院+介護療養型医療施設	人数/年	1,549	1,465	1,644	1,644	94.2%	89.1%

※実績値は、地域包括ケア「見える化」システム

#### 【参考】令和2年度施設サービス利用実績

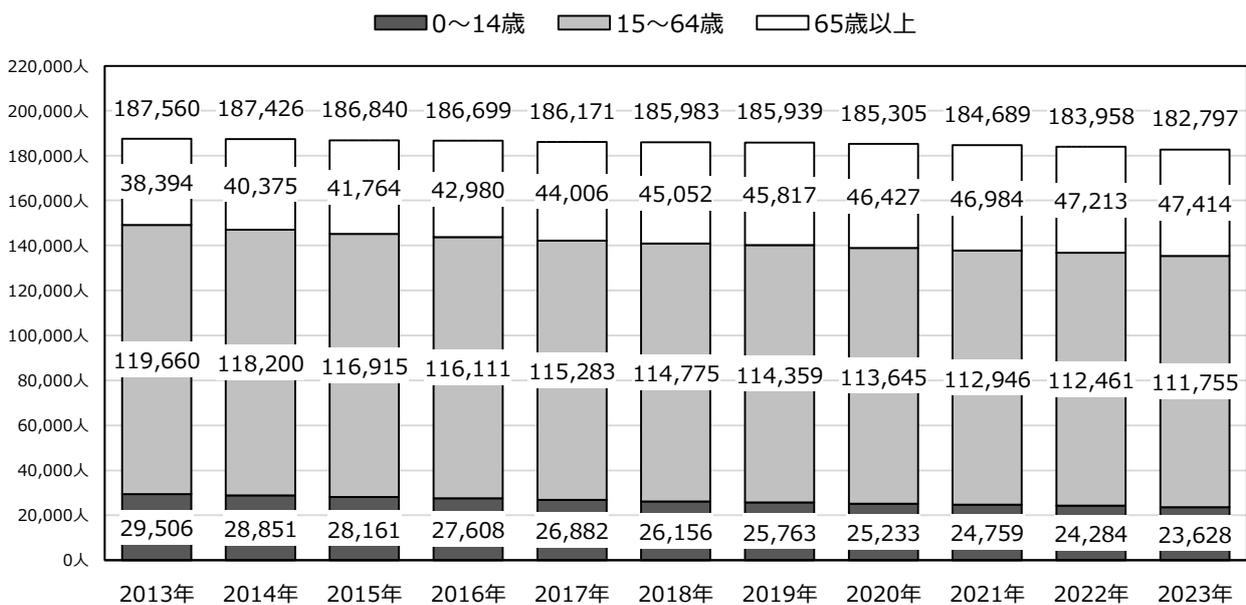
サービス種類	単位	令和2年度
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人数/年	5,295
介護老人保健施設(老人保健施設)	人数/年	4,327
介護医療院	人数/年	1,008
介護療養型医療施設	人数/年	621
【参考】介護医療院+介護療養型医療施設	人数/年	1,629

## 第3章 和泉市の現状と将来推計

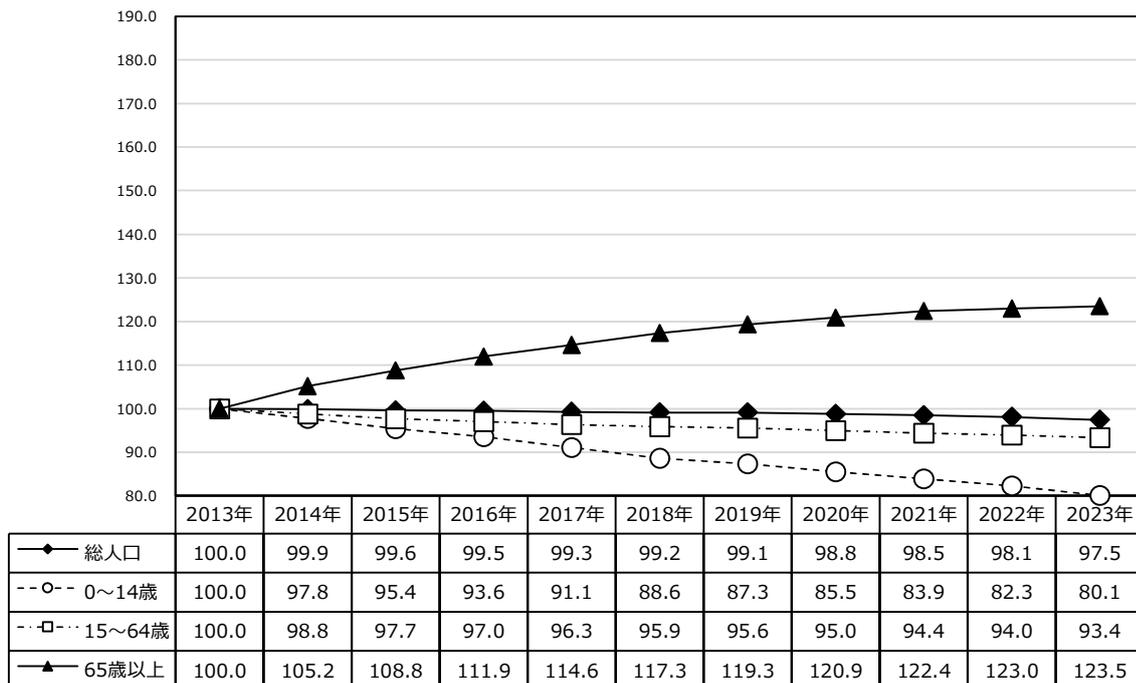
### 1. 人口

- 総人口は年々減少。2023年で182,797人。65歳以上の高齢者人口は年々増加。
- 2013年を100.0とした人口指数をみると、65歳以上高齢者は2023年で123.5と、この10年で1.2倍程度増加。

年齢3区分別人口の推移



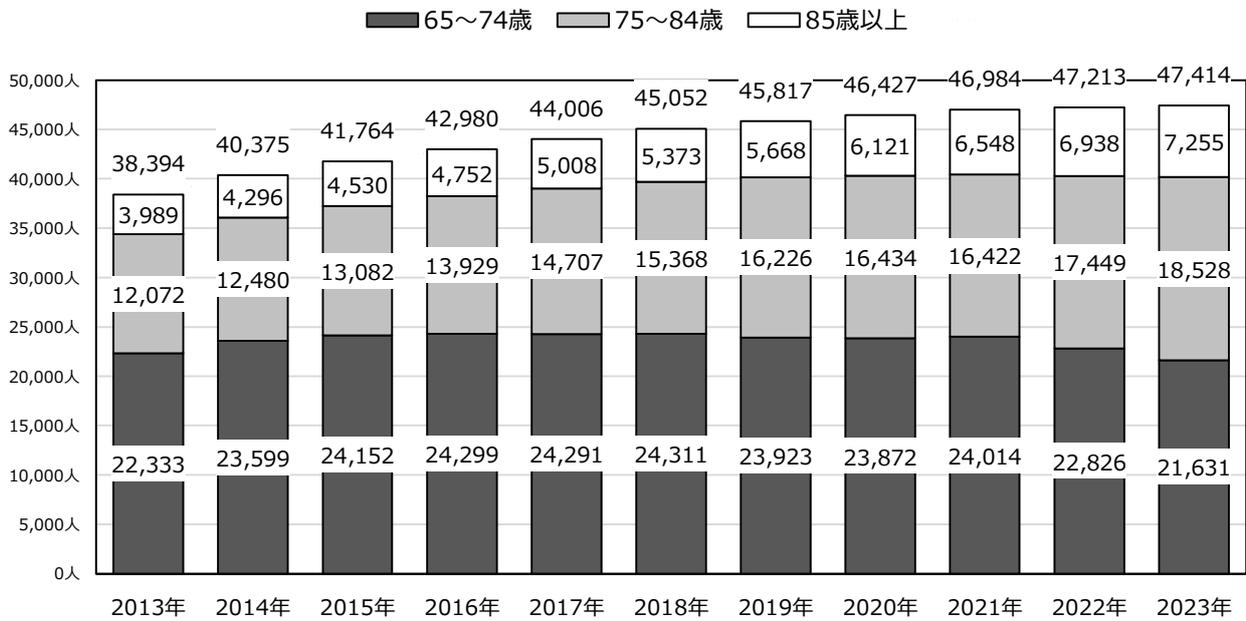
2013年を100.0とした年齢3区分別人口指数



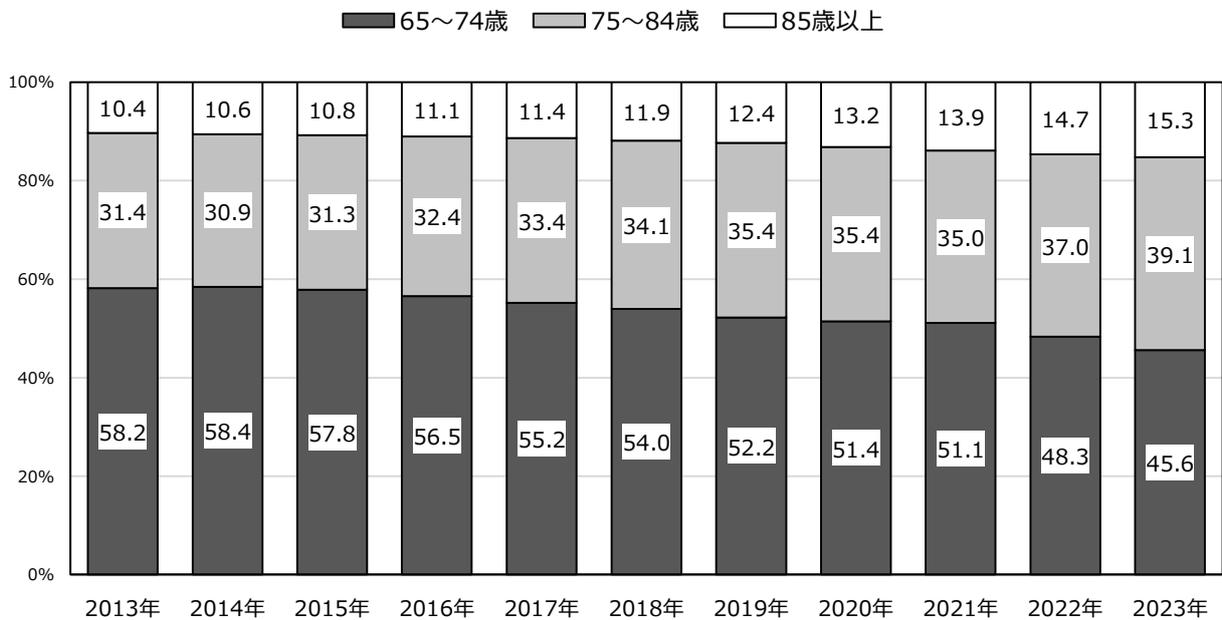
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

- 高齢者人口を年齢別にみると、65～74歳は2016年以降増減を繰り返しており、2023年で21,631人。75～74歳、85歳以上は年々増加。
- 構成比をみると、2022年で初めて前期高齢者（65～74歳）を後期高齢者（75歳以上）が上回る。

### 高齢者人口の推移



### 高齢者人口の構成比の推移

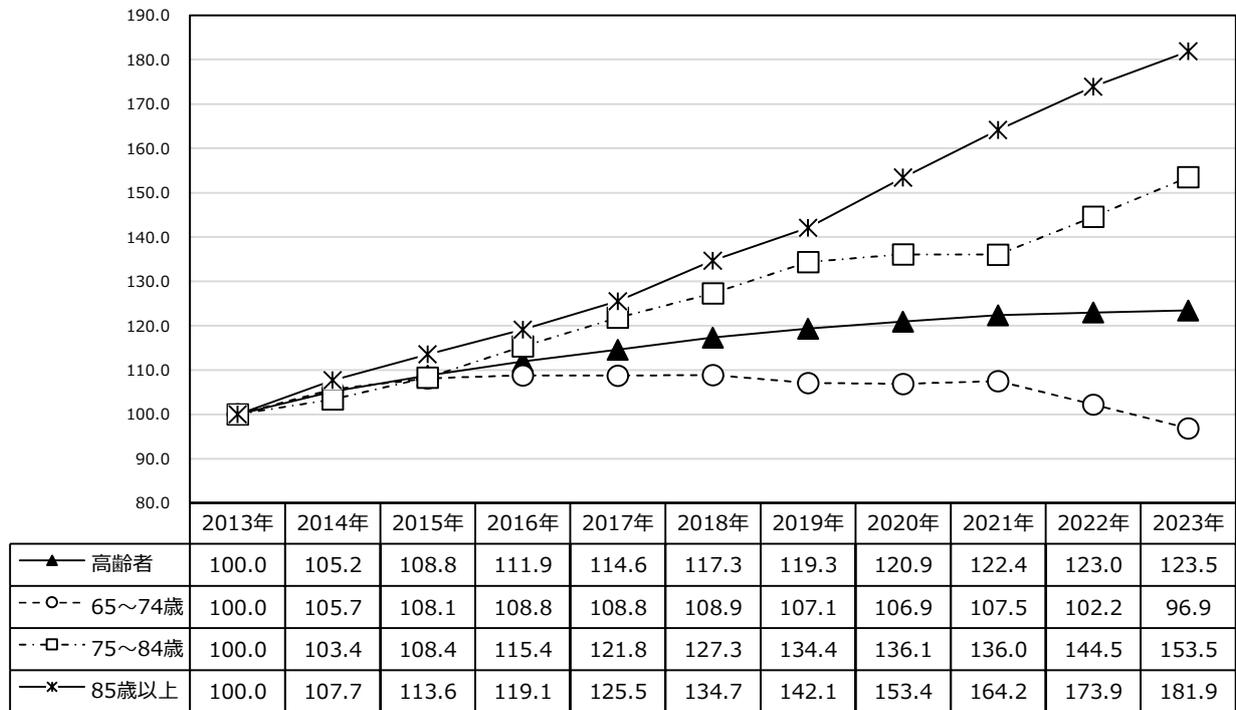


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

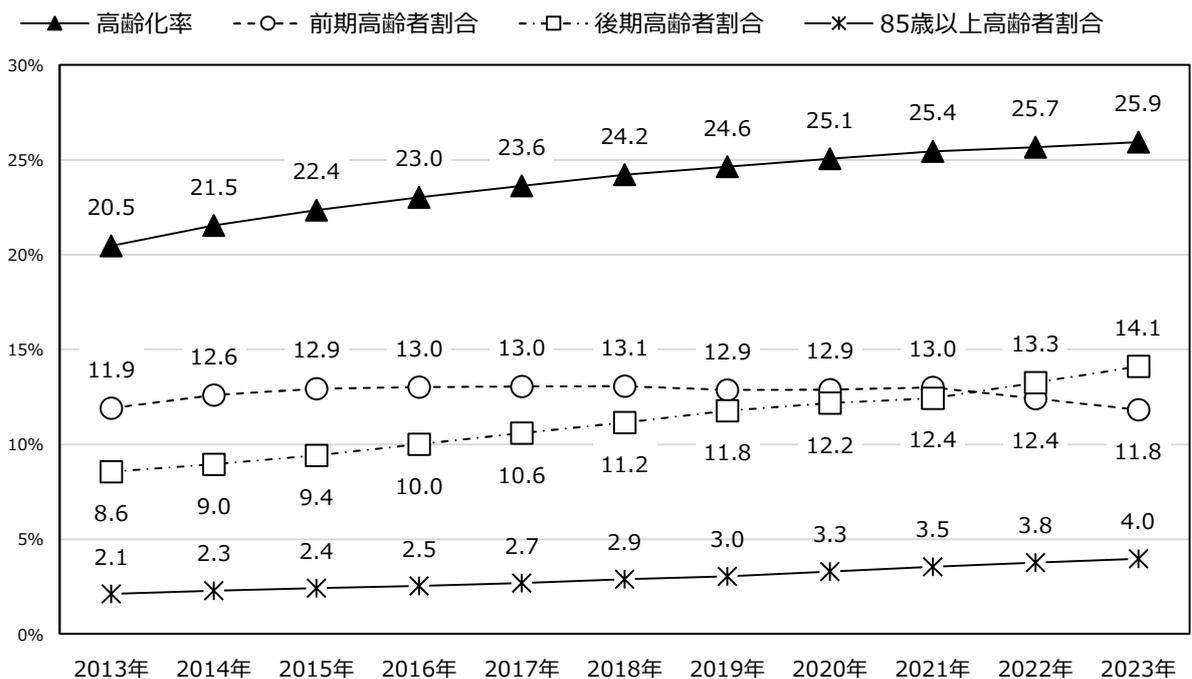
○2013年を100.0とした高齢者人口指数をみると、75歳以上の高齢者の増加が著しく、特に85歳以上は2023年で181.9と特に増加している。

○高齢者率は2023年で25.9%と、年々増加。前期高齢者割合はほぼ横ばいに対し、後期高齢者割合、85歳以上高齢者割合は年々増加。

2013年を100.0とした高齢者人口指数



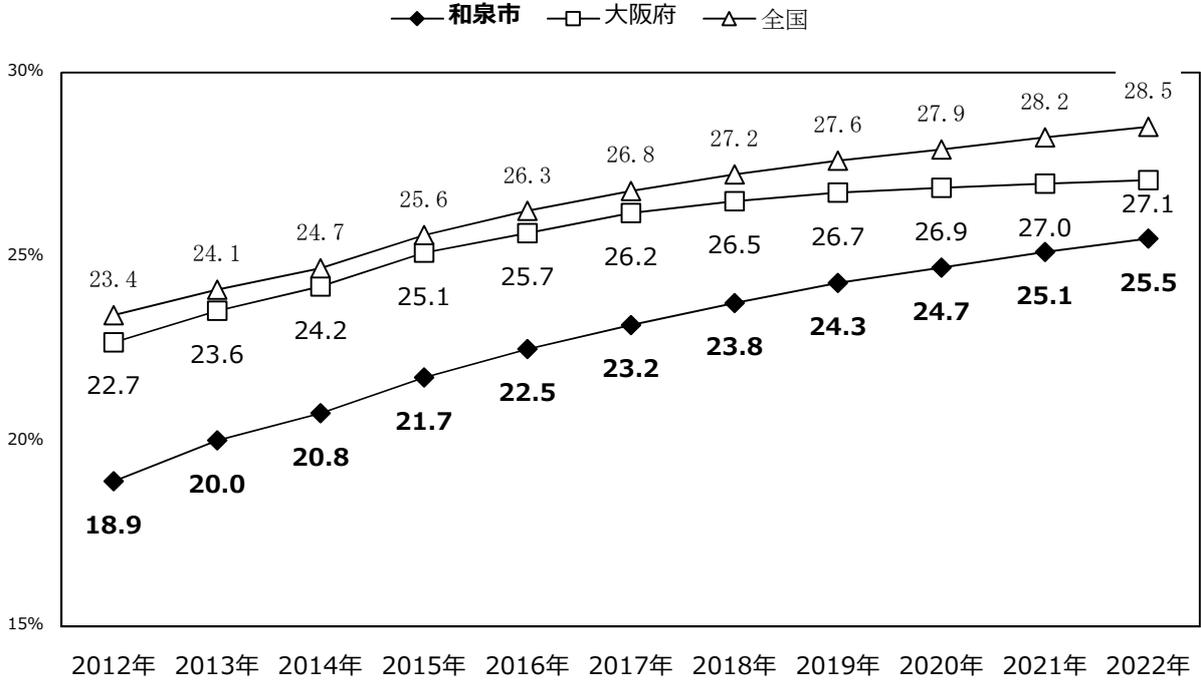
高齢化率の推移



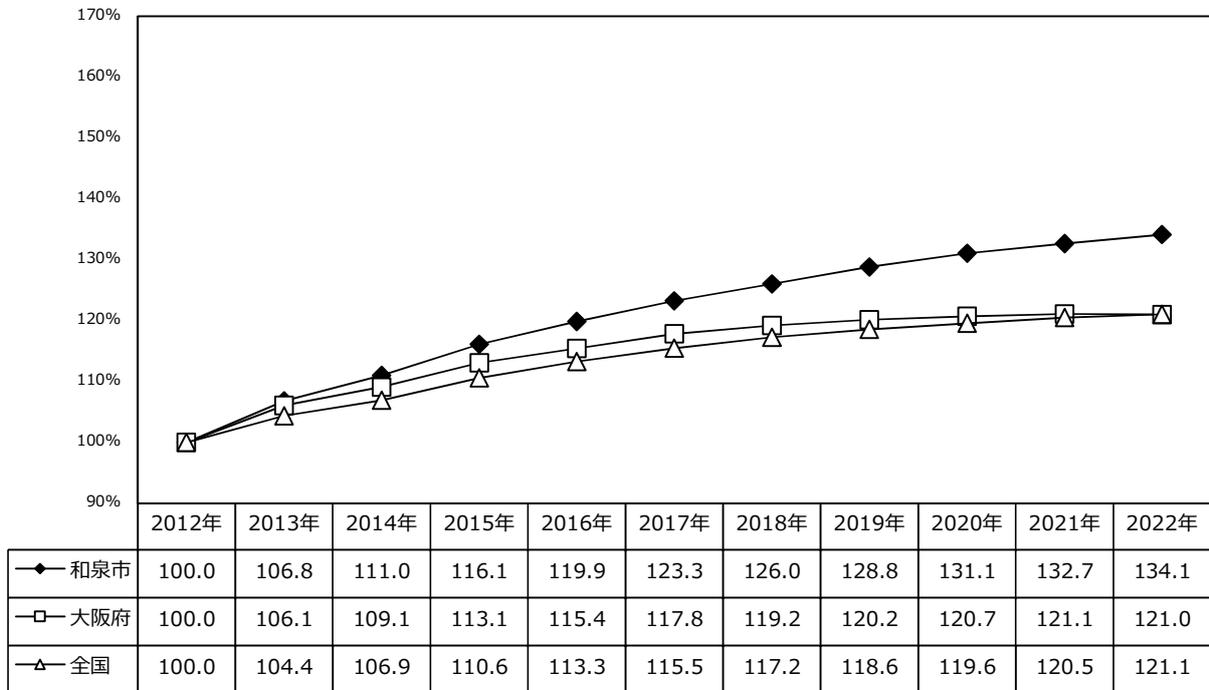
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

- 高齢化率は全国・大阪府より低い、差は年々縮まっている。
- 2012年を100.0とした高齢者人口指数は全国・大阪府より高い。

### 高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



### 2012年を100.0とした高齢者人口指数

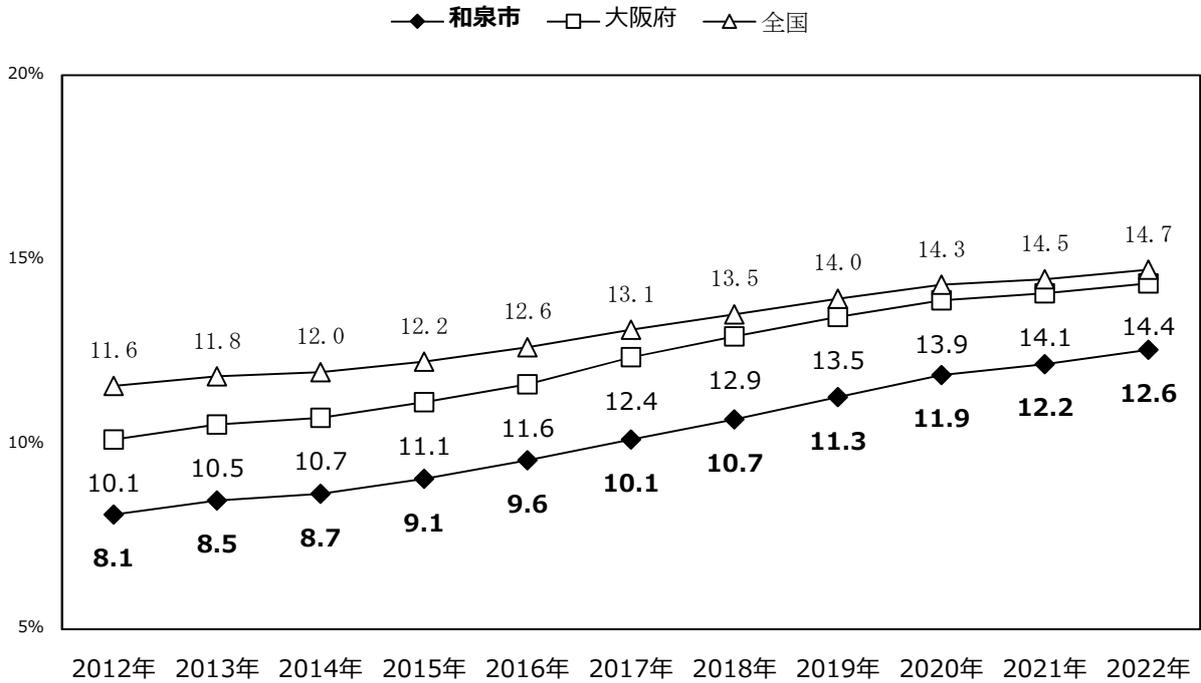


資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

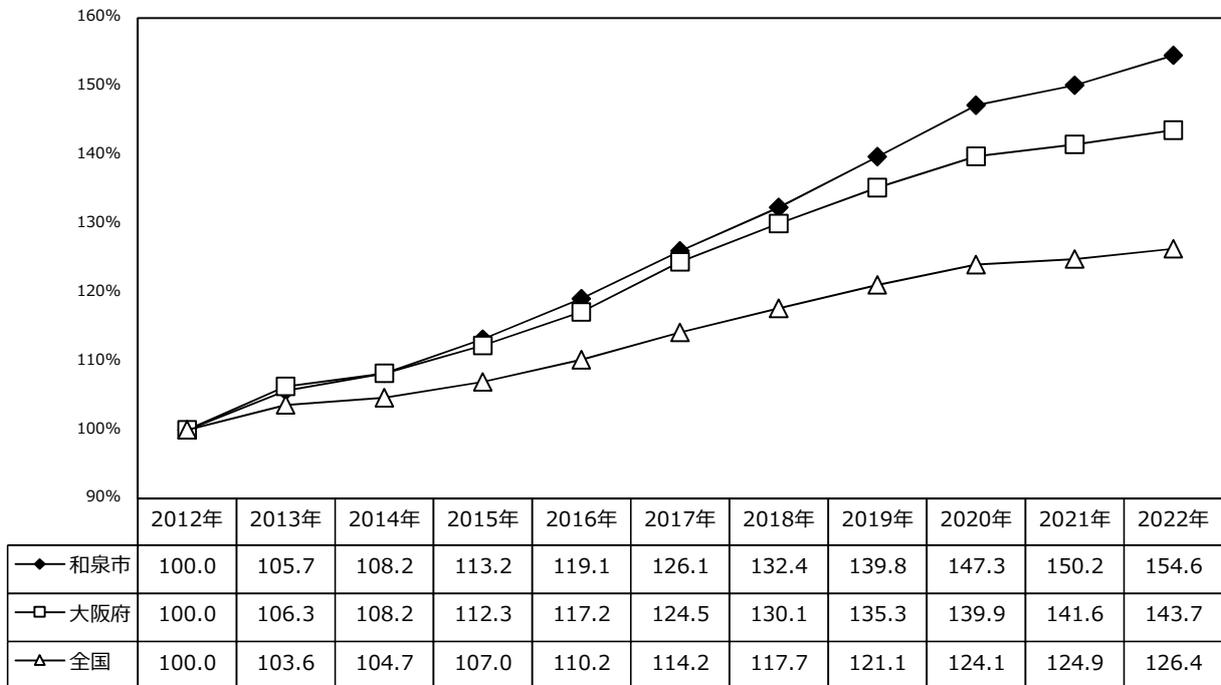
※2013年までは3月31日現在、2014年以降は1月1日現在

- 後期高齢化率は全国・大阪府より低い。
- 2012年を100.0とした後期高齢者人口指数は全国・大阪府より高い。

後期高齢化率の推移【全国・大阪府との比較】



2012年を100.0とした後期高齢者人口指数



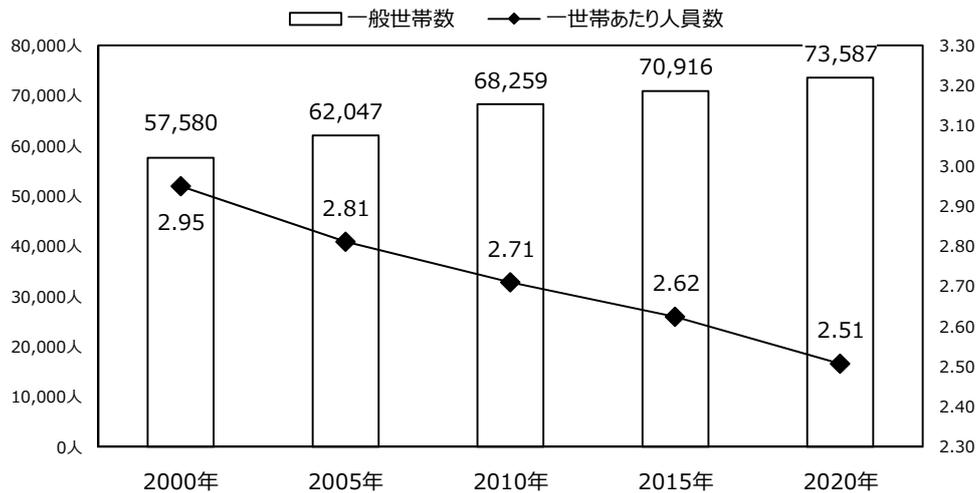
資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

※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

- 一般世帯数は年々増加しており、2020年で73,587世帯。
- 高齢者のいる世帯は2020年で29,593世帯と全体の40.2%を占め、全国よりは低いものの大阪府よりは多い。高齢者単身世帯・高齢者夫婦のみ世帯は年々増加。

一般世帯数と一世帯あたり人員数の推移



高齢者のいる世帯の推移

		2000年	2005年	2010年	2015年	2020年
一般世帯数	世帯数	57,580	62,047	68,259	70,916	73,587
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる世帯	世帯数	15,038	18,961	23,037	27,486	29,593
	構成比	26.1	30.6	33.7	38.8	40.2
うち高齢者単身世帯	世帯数	2,770	4,217	5,565	7,084	8,215
	構成比	4.8	6.8	8.2	10.0	11.2
うち高齢者夫婦のみ世帯	世帯数	3,567	5,048	6,851	8,605	9,646
	構成比	6.2	8.1	10.0	12.1	13.1
その他一般世帯	世帯数	42,542	43,086	45,222	43,430	43,994
	構成比	73.9	69.4	66.3	61.2	59.8
大阪府高齢者のいる世帯	構成比	27.2	31.8	35.2	39.1	38.0
全国高齢者のいる世帯	構成比	32.2	35.1	37.3	40.7	40.7

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

※国勢調査における一般世帯とは、以下の世帯を指します。

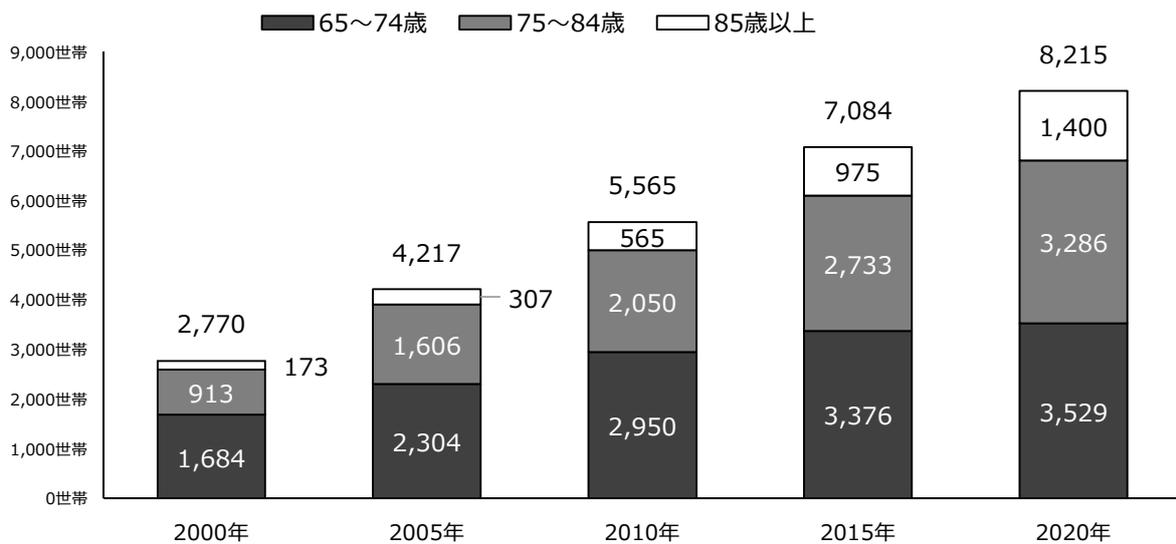
- ① 住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる単身者（ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含む。）
- ② 上記の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借りの単身者又は下宿屋などに下宿している単身者
- ③ 会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮などに居住している単身者

※上記における「高齢者夫婦のみ世帯」は、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦を指します。

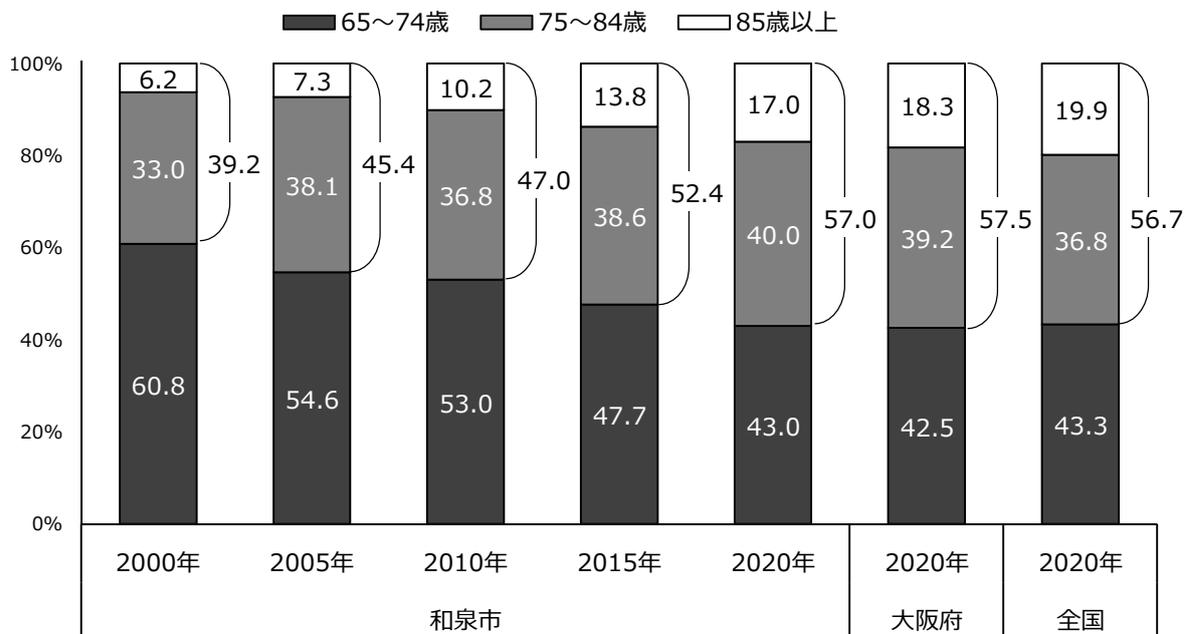
○高齢者単身世帯を年齢別にみると、どの年代も増加しているが、特に75～84歳・85歳以上で大きく増加しており、2020年で75～84歳は3,286世帯（構成比40.0%）、85歳以上は1,400世帯（構成比17.0%）。75歳以上の単身世帯は4,686世帯（構成比57.0%）。

○75歳以上の高齢者単身世帯は4,686世帯（構成比57.0%）と、全国より高く、大阪府より低い。

年齢別高齢者単身世帯の推移



年齢別高齢者単身世帯構成比の推移



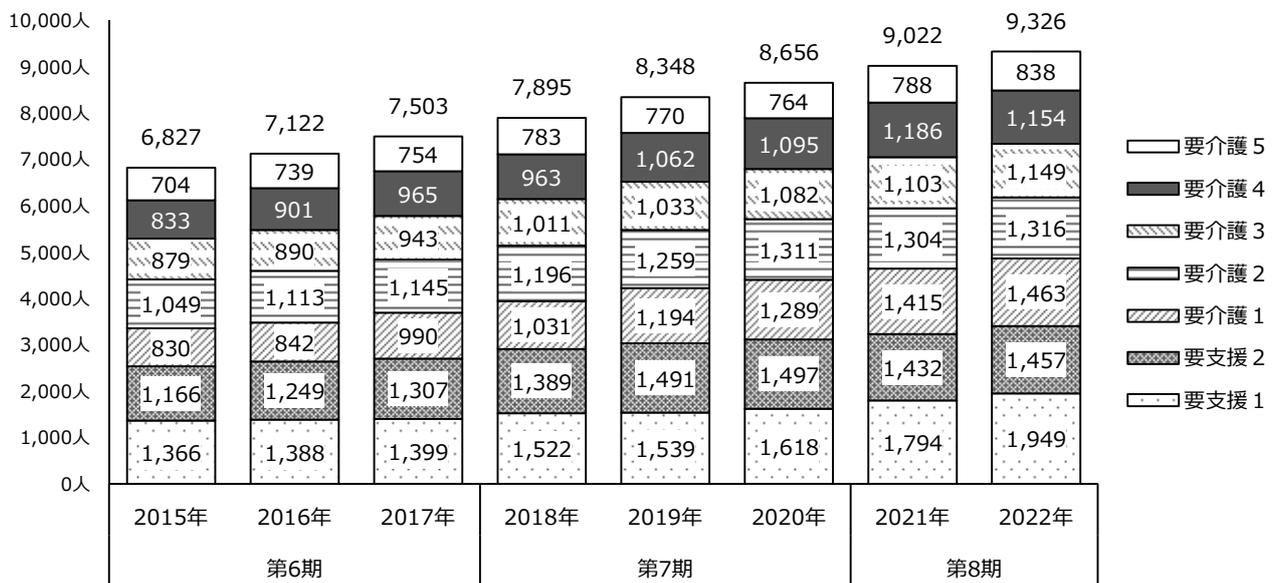
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

### 3. 要支援・要介護認定者の状況

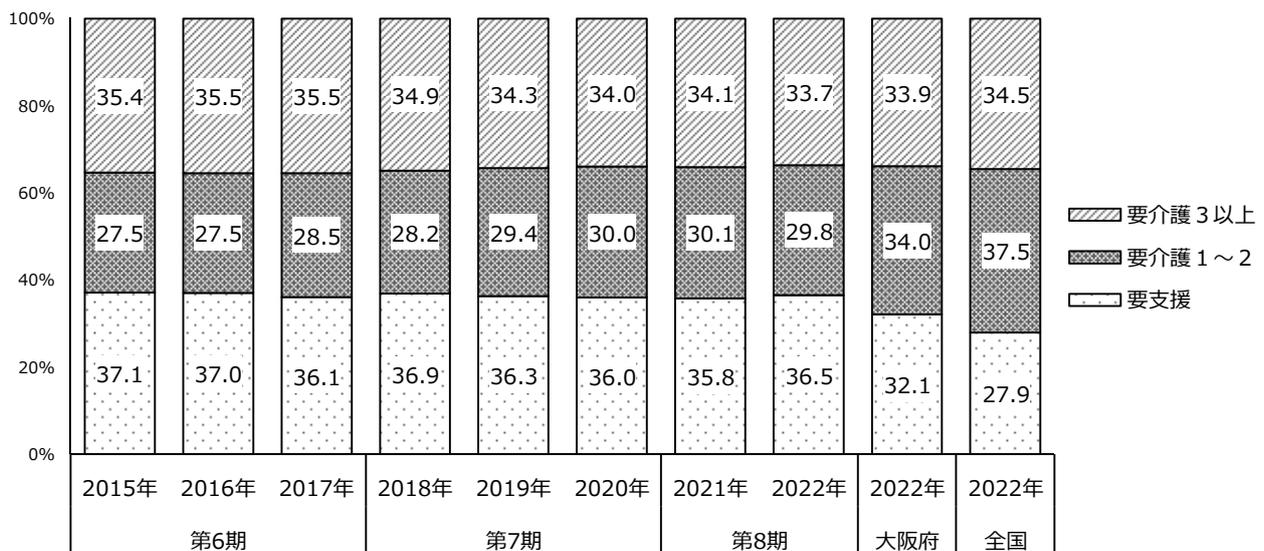
#### (1) 要支援・要介護認定者の状況

- 要支援・要介護認定者は年々増加しており、2022年で9,326人。要支援1が1,949人（構成比20.9%）で最も多く、次いで要介護1が1,463人（構成比15.7%）。
- 3区分別要支援・要介護認定者の構成割合をみると、2022年で要支援が36.5%、要介護3以上が33.7%、要介護1～2が29.8%。全国・大阪府に比べて要支援が多く、要介護1～2及び要介護3以上は全国・大阪府より少ない。

要支援・要介護認定者数の推移



要支援・要介護認定者構成割合（3区分別）の推移

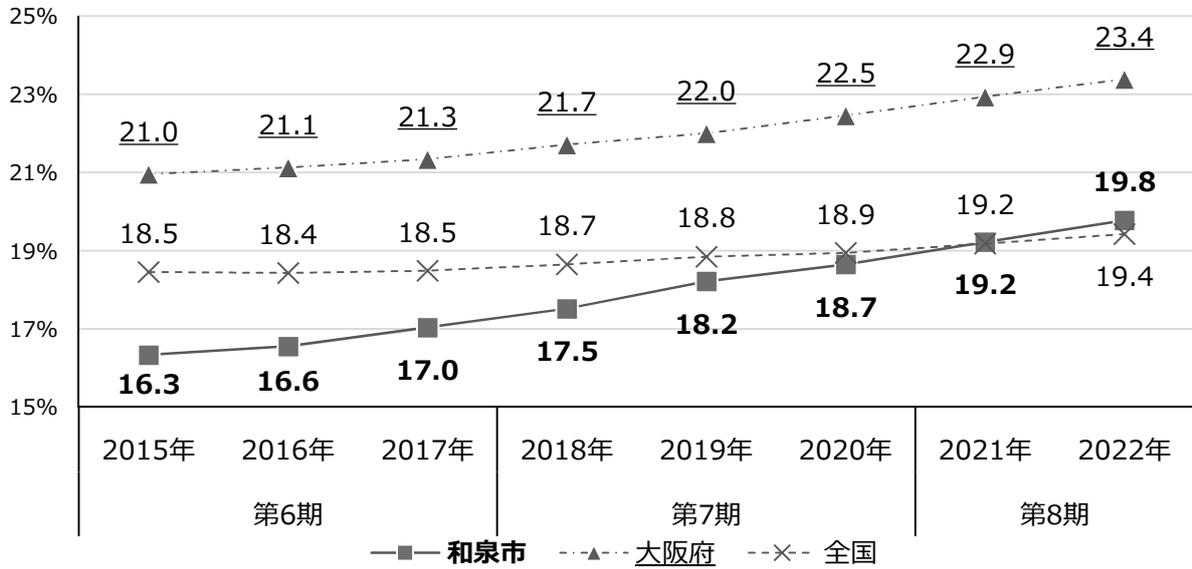


資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

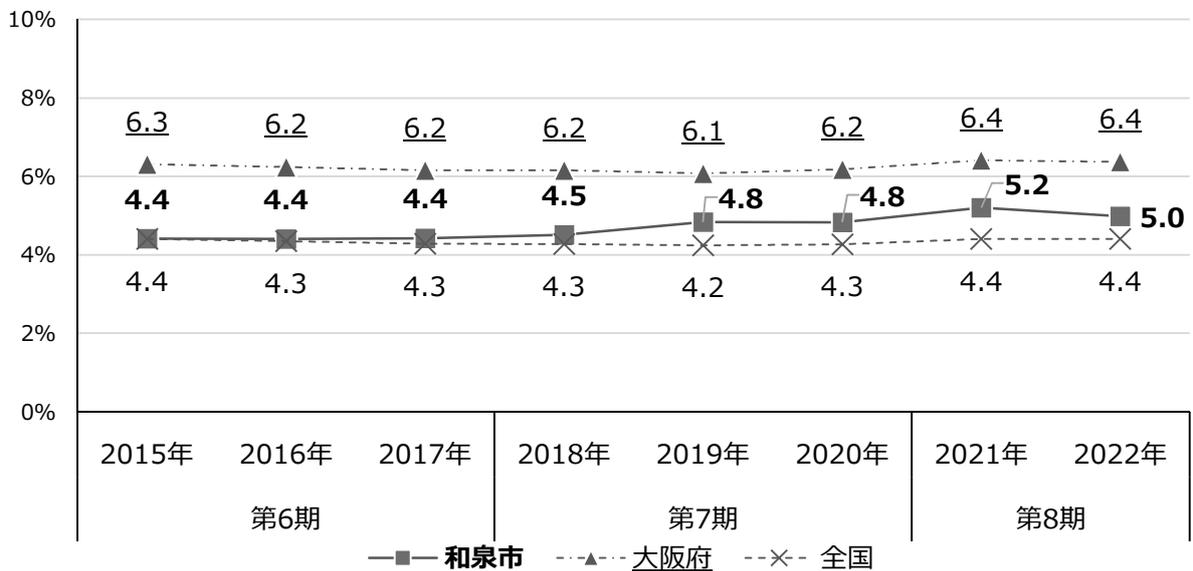
※上記の数字には第2号被保険者を含みます。

- 要支援・要介護認定率は年々増加しており、2022年で19.8%。
- 要支援・要介護認定率は2020年まで全国・大阪府より低かったが、2021年で全国と同じ19.2%、2022年では全国を上回る。
- 前期高齢者の要支援・要介護認定率は、全国より高く、大阪府より低い。

要支援・要介護認定率の推移（第2号を含む）



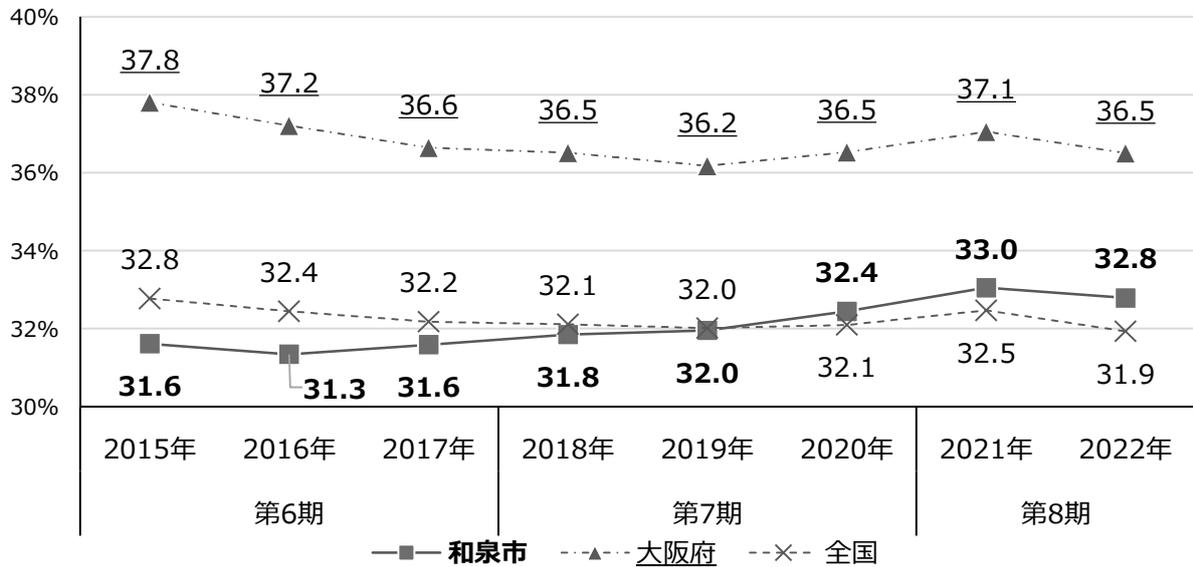
前期高齢者の要支援・要介護認定率の推移



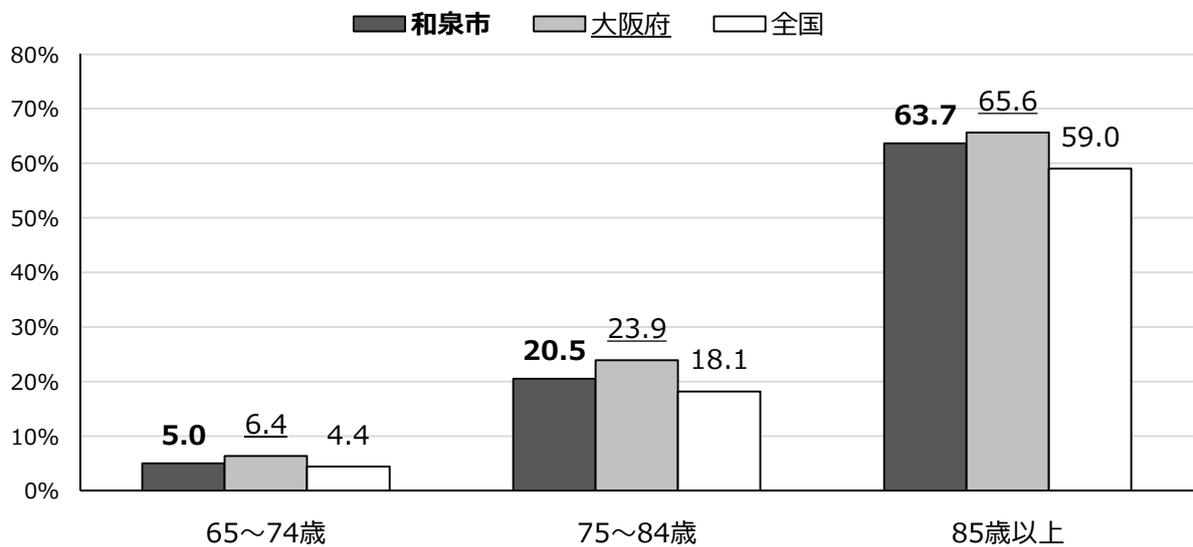
資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

- 後期高齢者の要支援・要介護認定率は2018年まで全国・大阪府より低かったが、2019年で全国と同じ32.0%、2020年以降は全国よりも高い。
- 年齢別に2022年の要支援・要介護認定率をみると、各年代ともに全国より高く、大阪府より低い。

後期高齢者の要支援・要介護認定率の推移



年齢別要支援・要介護認定率（2022年）

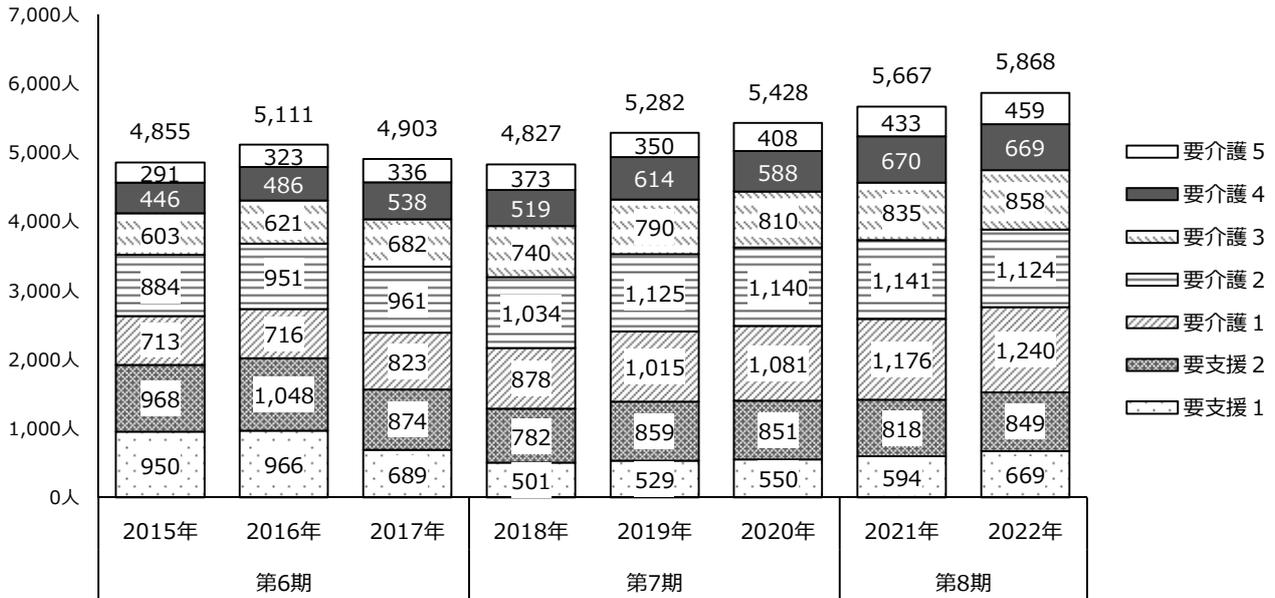


資料：介護保険状況報告（各年9月月報）

## (2) 居宅サービス受給者の状況

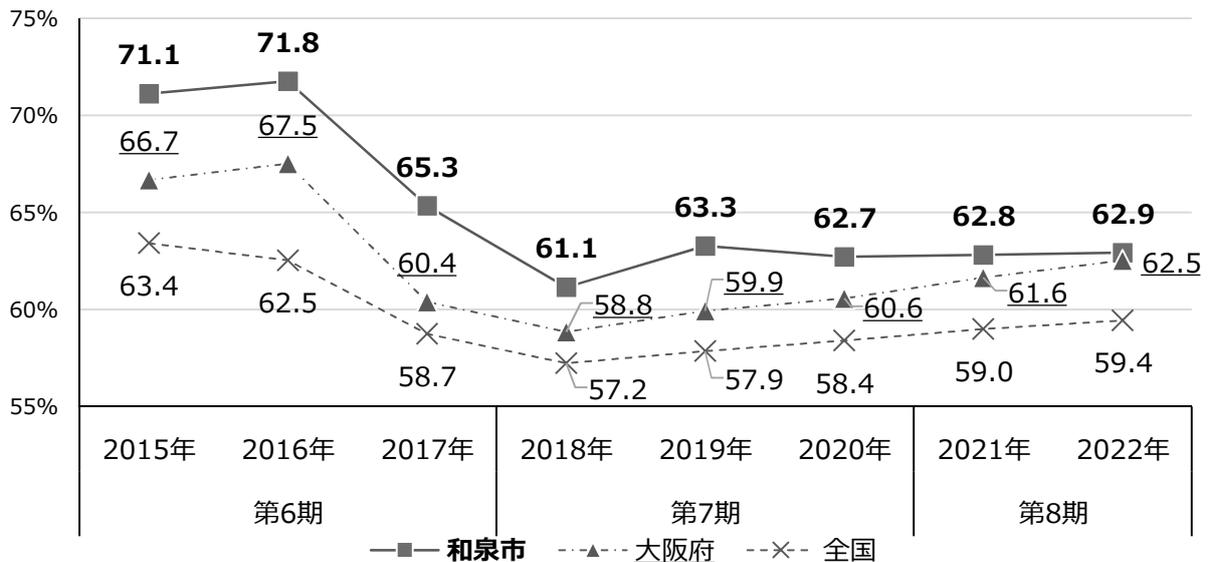
- 居宅サービスの受給者は2022年で5,868人と年々増加。(※2017年4月から要支援者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行したため、2017年以降は一時的に居宅サービス受給者が減少。)
- 居宅サービス受給者率は2019年以降ほぼ横ばいの状況にあり、2022年で62.9%。全国・大阪府より高い。

### 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

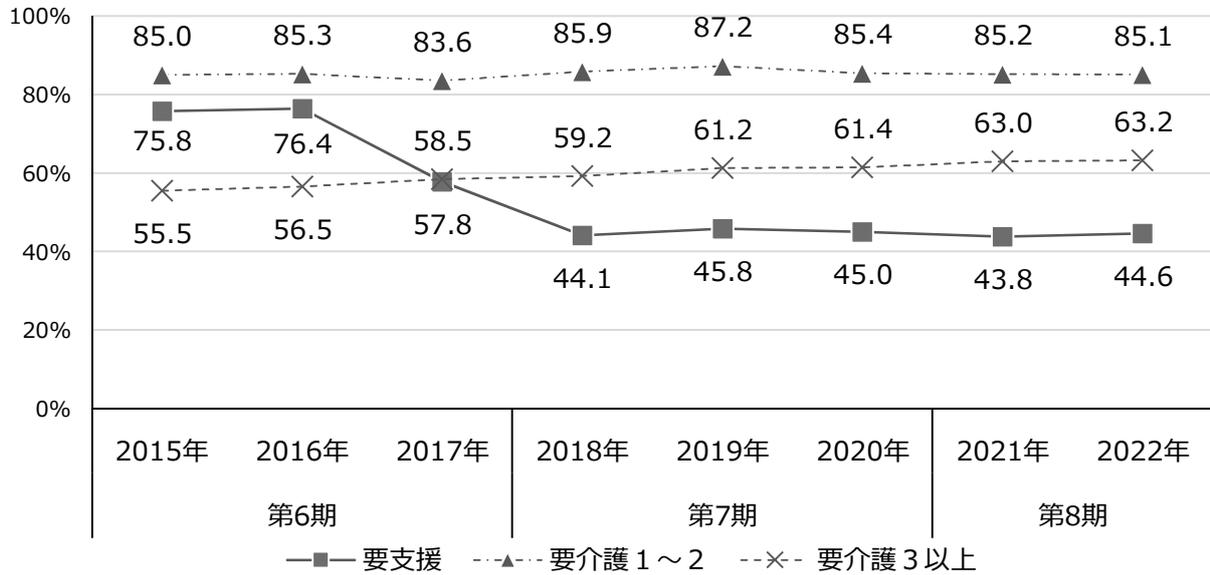


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

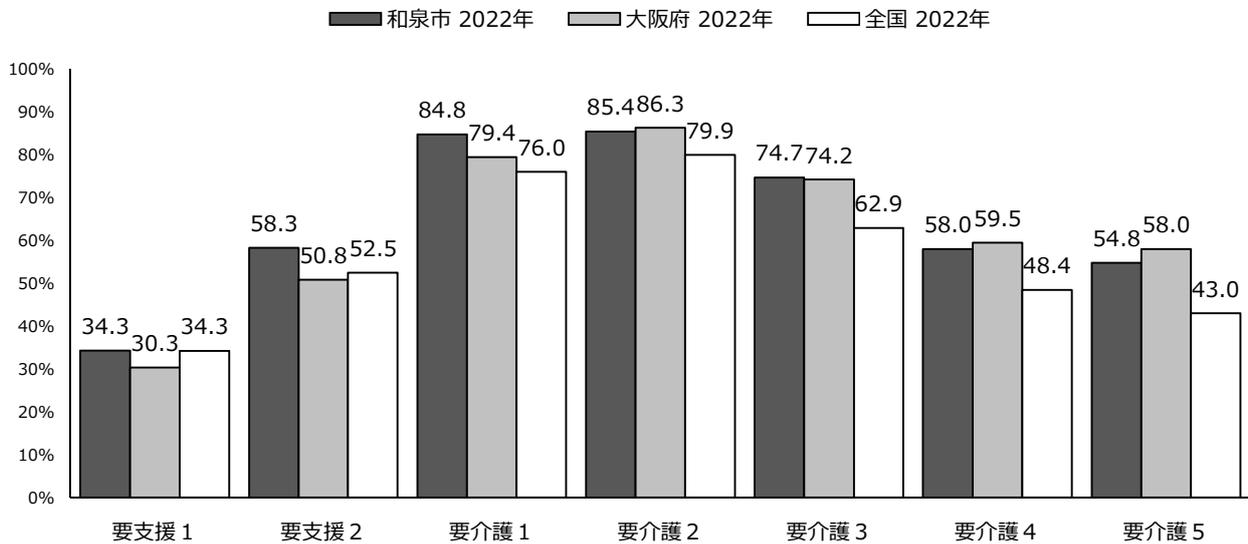
※居宅サービス受給率は、居宅サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

- 要介護度3区分別に居宅サービス受給率をみると、2018年以降、要支援・要介護1～2はほぼ横ばいとなっているが、要介護3以上は年々受給率が増加。
- 要支援・要介護度別に2022年の受給率をみると、要支援1・要支援2・要介護1・要介護3が全国・大阪府よりも受給率が高い。

要介護度3区分別居宅サービス受給率の推移



要支援・要介護度別居宅サービス受給率（2022年）

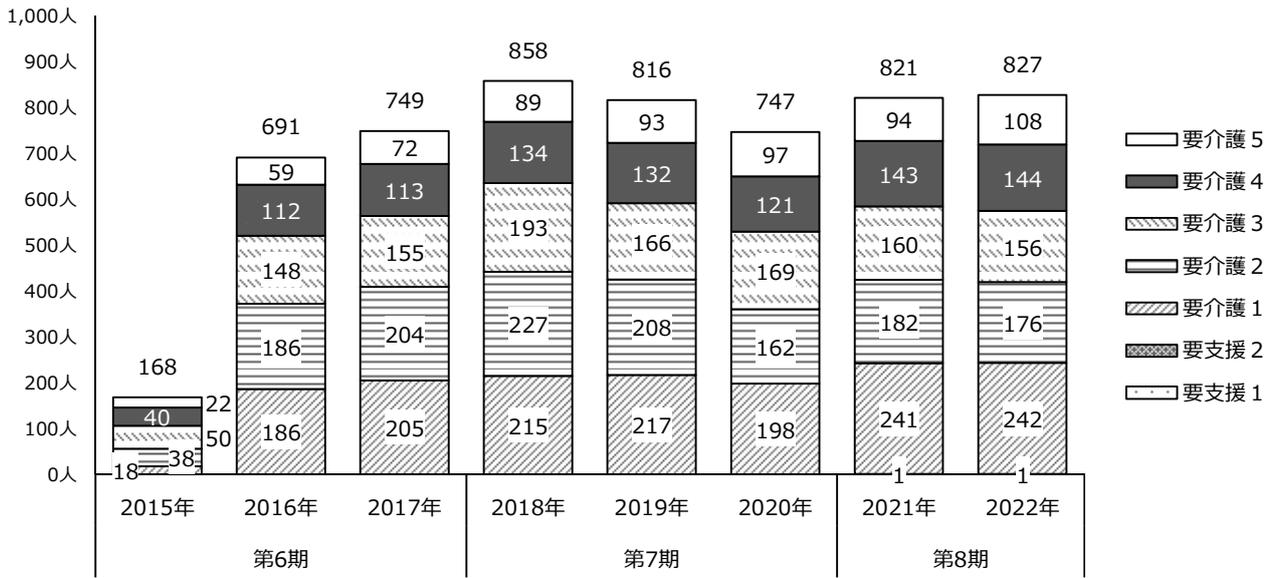


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

### (3) 地域密着型サービス受給者の状況

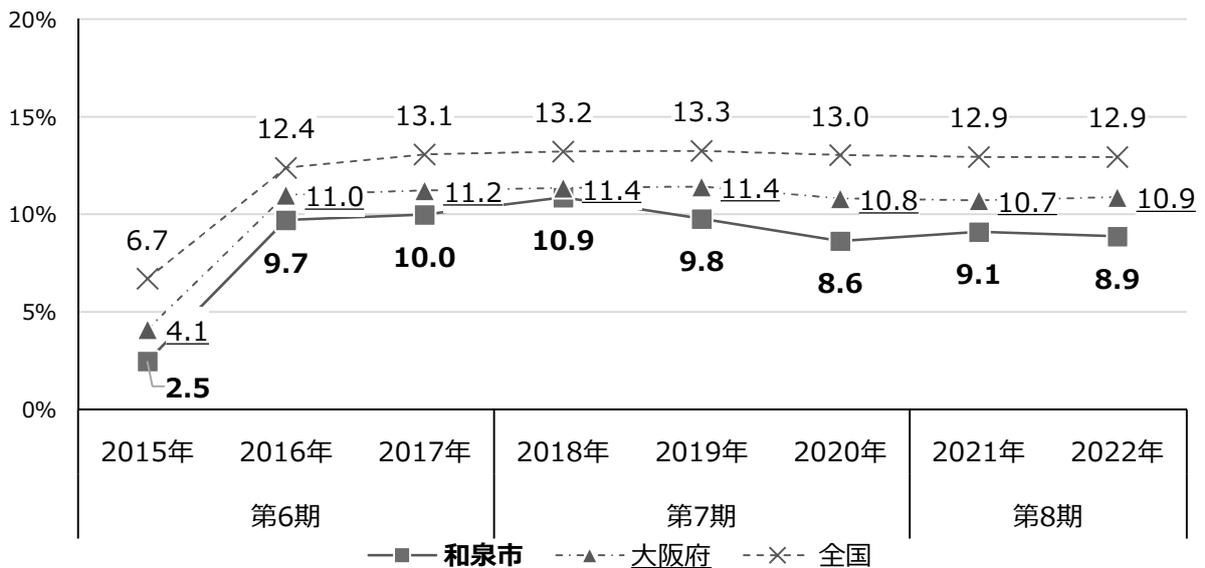
- 地域密着型サービスの受給者は各年で増減しており、2022年で827人（2016年4月から小規模の通所介護事業者が地域密着型サービスに移行したため、2015年から2016年にかけて受給者が大きく増加）。
- 地域密着型サービス受給者率は各年ともに全国・大阪府より低い。

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

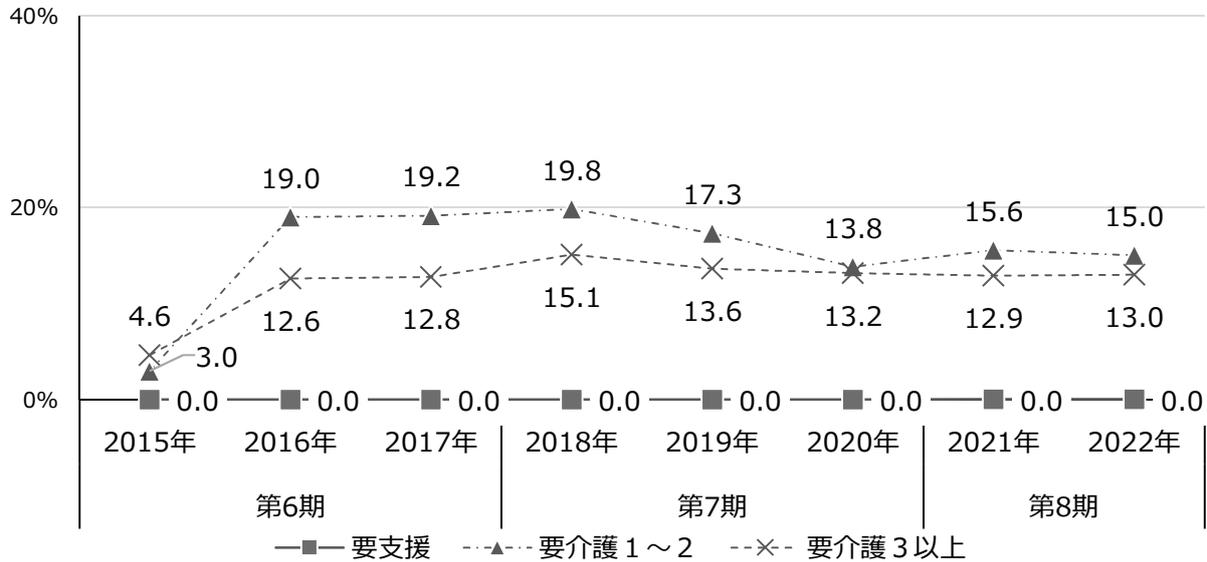


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

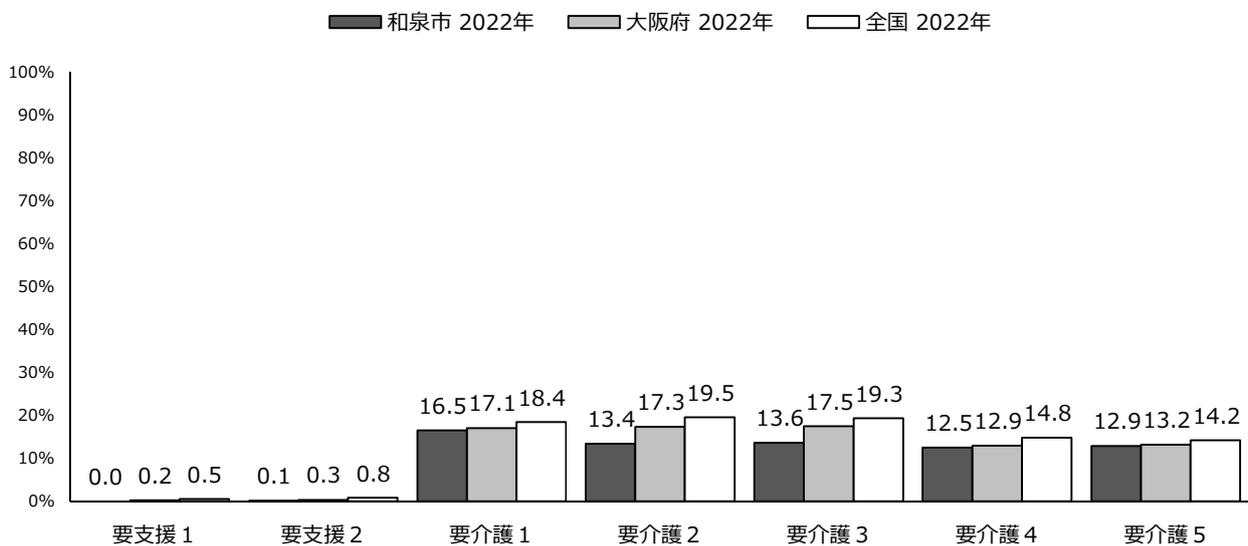
※地域密着型サービス受給率は、地域密着型サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

- 要介護度3区分別に地域密着型サービス受給率をみると、各年で増減しており、2022年で要介護1～2が15.0%、要介護3以上で13.0%。
- 要支援・要介護度別に2022年の受給率をみると、すべての要介護度で受給率が全国・大阪府より低い。

要介護度3区分別地域密着型サービス受給率の推移



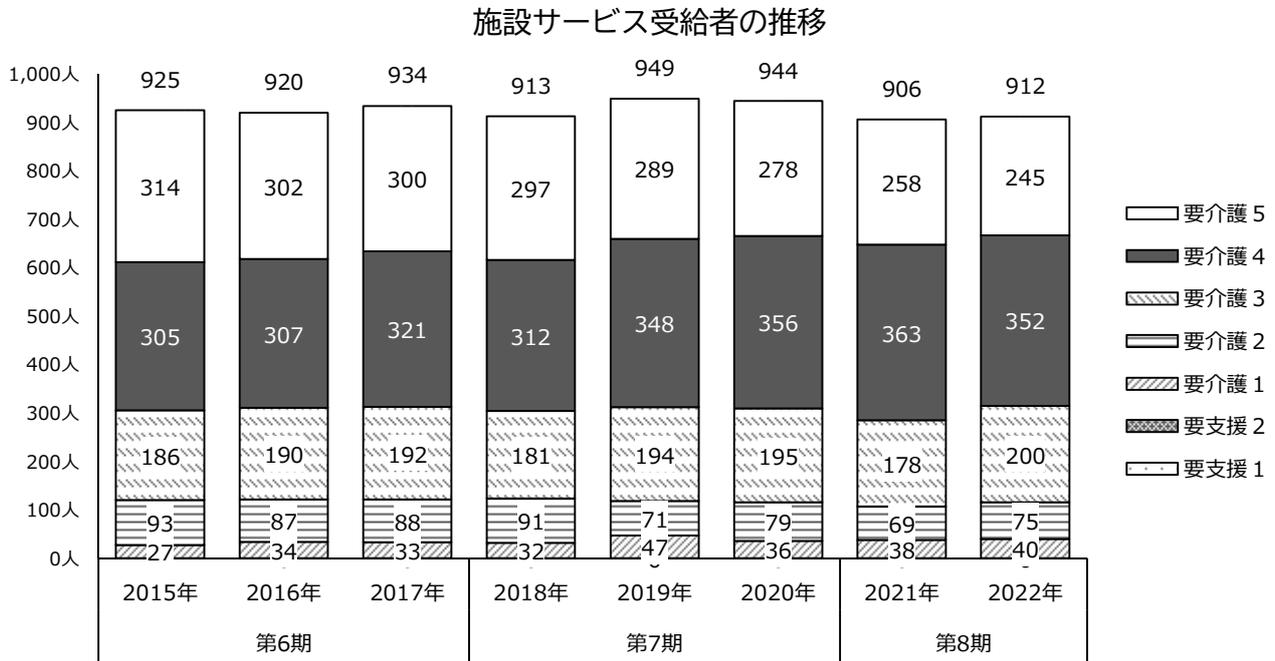
要支援・要介護度別地域密着型サービス受給率（2022年）



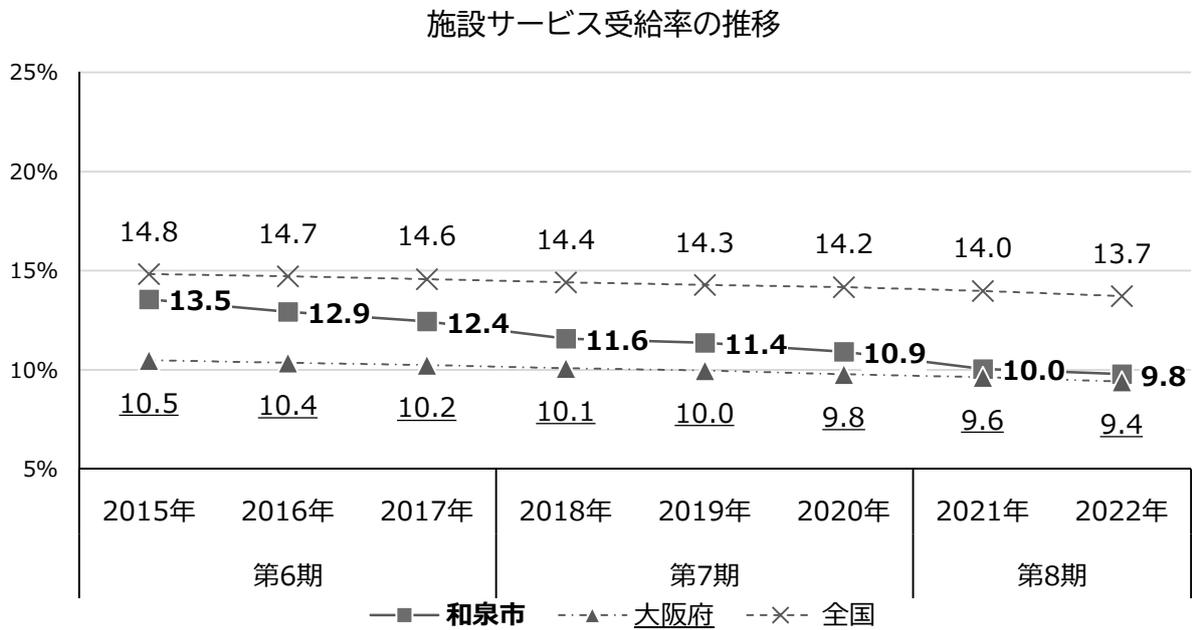
資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

#### (4) 施設サービス受給者の状況

- 施設サービスの受給者はほぼ横ばいの状況にあり、2022年で912人。
- 施設サービス受給者率は各年ともに全国より低く、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】）

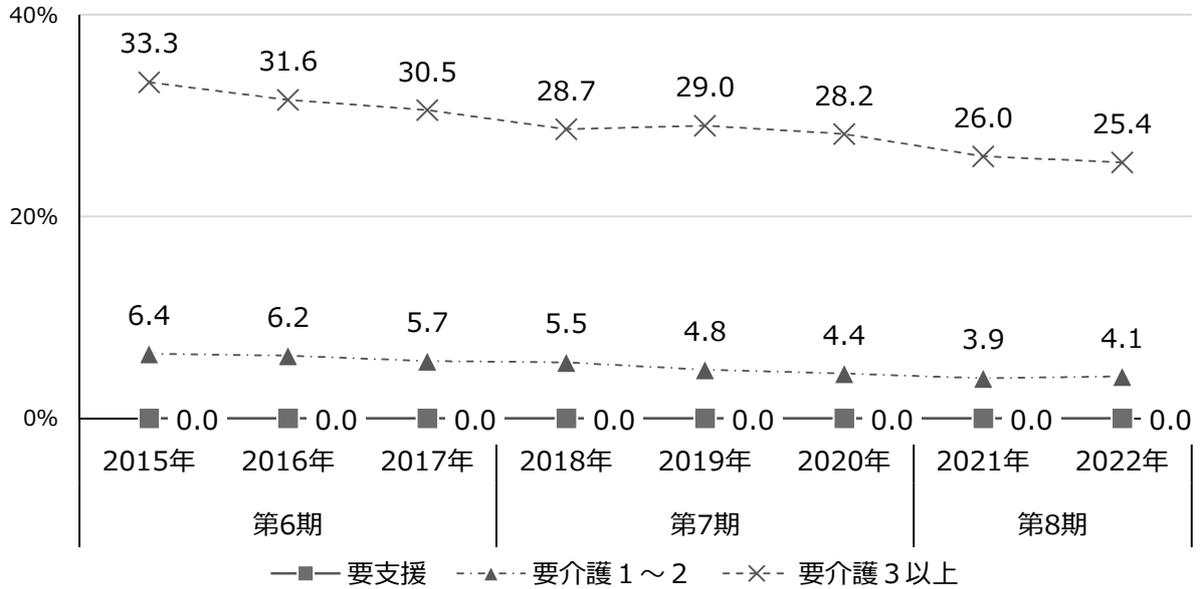


資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

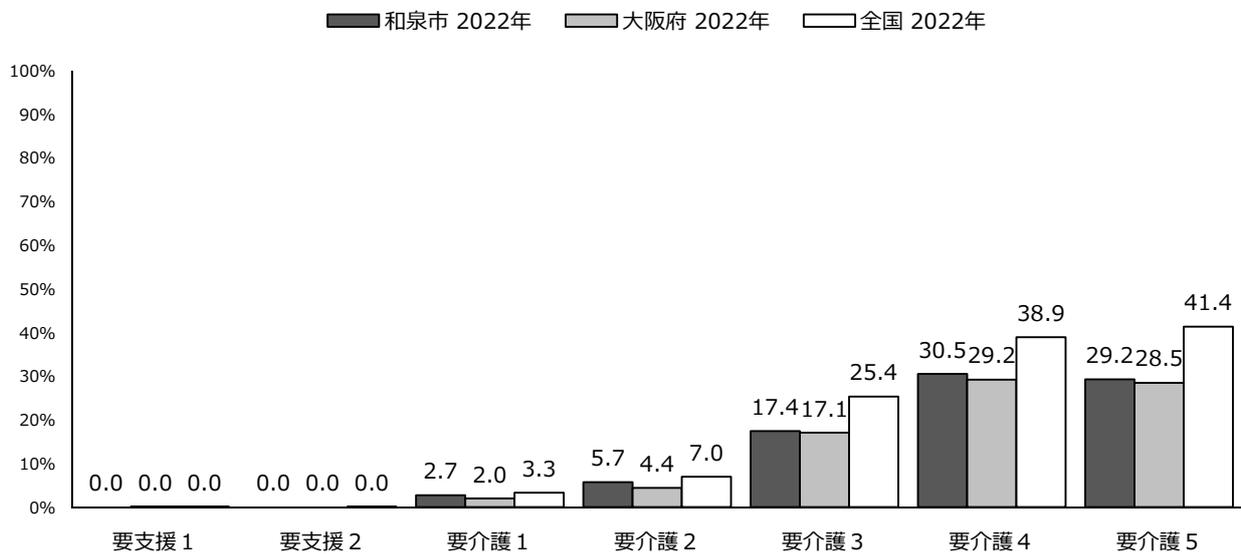
※施設サービス受給率は、施設サービス受給者数を要支援・要介護認定者数で割ったもの

- 要介護度3区分別に施設サービス受給率をみると、要介護1～2・要介護3以上ともに減少傾向にあり、2022年で要介護1～2は4.1%、要介護3以上で25.4%。
- 要支援・要介護度別に2022年の受給率をみると、すべての要介護度で全国より低く、大阪府より高い。

要介護度3区分別施設サービス受給率の推移



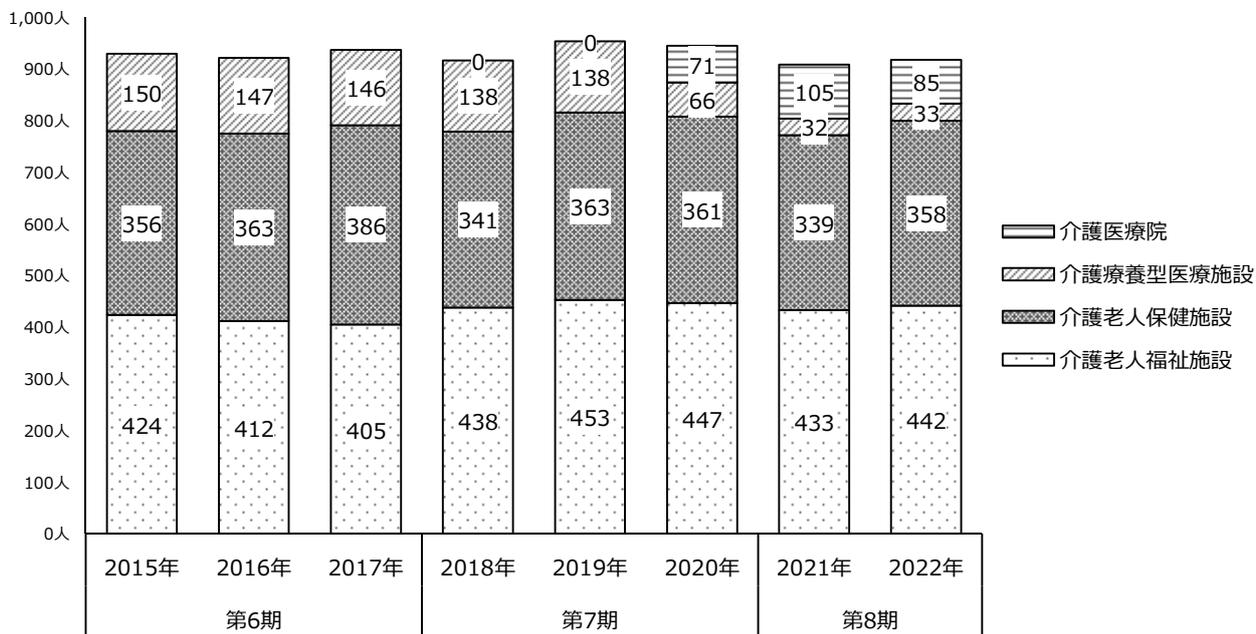
要支援・要介護度別施設サービス受給率（2022年）



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

- 施設の種別別みると、各施設とも各年で増減している。
- 「介護老人福祉施設」の利用が最も多い。

施設の種別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】）

## (5) 介護保険サービス受給者の状況

- 各サービスの受給状況をみると、2022年で「介護予防支援・居宅介護支援」が5,224人（受給率56.0%）で最も多く、次いで「福祉用具貸与」が3,821人（受給率41.0%）、「訪問介護」が1,924人（受給率20.6%）が続いている。
- 居宅サービスの伸び率（2017年→2022年）をみると、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」「特定施設入居者生活介護」の3サービスで伸び率が150.0を超えている。

サービス別受給者数と受給率

		受給者(人)			受給率(%)			伸び率
		2017年	2020年	2022年	2017年	2020年	2022年	
居宅	訪問介護	1,974	1,884	1,924	26.3	21.8	20.6	97.5
	訪問入浴介護	53	70	76	0.7	0.8	0.8	143.4
	訪問看護	624	827	975	8.3	9.6	10.5	156.3
	訪問リハビリテーション	154	190	233	2.1	2.2	2.5	151.3
	居宅療養管理指導	1,002	1,291	1,497	13.4	14.9	16.1	149.4
	通所介護	1,522	1,254	1,325	20.3	14.5	14.2	87.1
	通所リハビリテーション	814	837	871	10.8	9.7	9.3	107.0
	短期入所生活介護	258	253	245	3.4	2.9	2.6	95.0
	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	146	88	115	1.9	1.0	1.2	78.8
	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	15	0	0	0.2	0.0	0.0	0.0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	8	0	0.0	0.1	0.0	-
	福祉用具貸与	2,691	3,461	3,821	35.9	40.0	41.0	142.0
	特定施設入居者生活介護	90	96	175	1.2	1.1	1.9	194.4
	介護予防支援・居宅介護支援	4,439	4,889	5,224	59.2	56.5	56.0	117.7
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	9	7	0.0	0.1	0.1	700.0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-
	地域密着型通所介護	568	501	504	7.6	5.8	5.4	88.7
	認知症対応型通所介護	8	2	1	0.1	0.0	0.0	12.5
	小規模多機能型居宅介護	22	28	27	0.3	0.3	0.3	122.7
	認知症対応型共同生活介護	78	72	89	1.0	0.8	1.0	114.1
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	14	0.0	0.0	0.2	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	57	119	144	0.8	1.4	1.5	252.6
施設	複合型サービス	2	5	28	0.0	0.1	0.3	1,400.0
	介護老人福祉施設	405	447	442	5.4	5.2	4.7	109.1
	介護老人保健施設	386	361	358	5.1	4.2	3.8	92.7
	介護療養型医療施設	146	66	33	1.9	0.8	0.4	22.6
	介護医療院	0	71	85	0.0	0.8	0.9	-

資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

※各サービス受給率は、各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

○全国・大阪府と比較して、受給率が高いサービスは、「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護（介護老人保健施設）」「介護予防支援・居宅介護支援」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「複合型サービス」「介護療養型医療施設」「介護医療院」。

2022年サービス別受給率（全国・大阪府との比較）

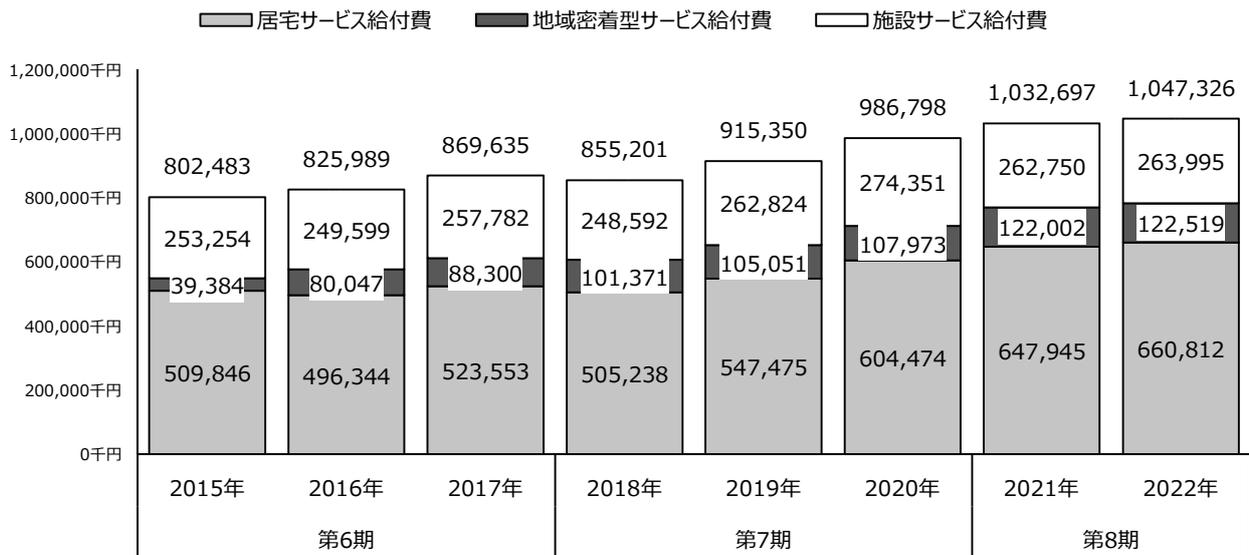
		受給率(%)		
		和泉市	大阪府	全国
居宅	訪問介護	20.6	24.0	15.0
	訪問入浴介護	0.8	0.8	1.0
	訪問看護	10.5	13.6	9.9
	訪問リハビリテーション	2.5	2.0	2.0
	居宅療養管理指導	16.1	18.7	14.1
	通所介護	14.2	13.9	16.1
	通所リハビリテーション	9.3	6.8	8.3
	短期入所生活介護	2.6	2.5	4.1
	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	1.2	0.4	0.5
	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0.0	0.0	0.0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0.0	0.0	0.0
	福祉用具貸与	41.0	41.8	36.8
	特定施設入居者生活介護	1.9	3.3	3.7
	介護予防支援・居宅介護支援	56.0	55.5	51.6
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.1	0.3	0.5
	夜間対応型訪問介護	0.0	0.1	0.1
	地域密着型通所介護	5.4	6.4	5.8
	認知症対応型通所介護	0.0	0.5	0.7
	小規模多機能型居宅介護	0.3	0.7	1.6
	認知症対応型共同生活介護	1.0	2.0	3.0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.2	0.1	0.1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1.5	0.7	0.9
	複合型サービス	0.3	0.2	0.3
施設	介護老人福祉施設	4.7	5.7	8.1
	介護老人保健施設	3.8	3.5	4.9
	介護療養型医療施設	0.4	0.1	0.1
	介護医療院	0.9	0.1	0.6

資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

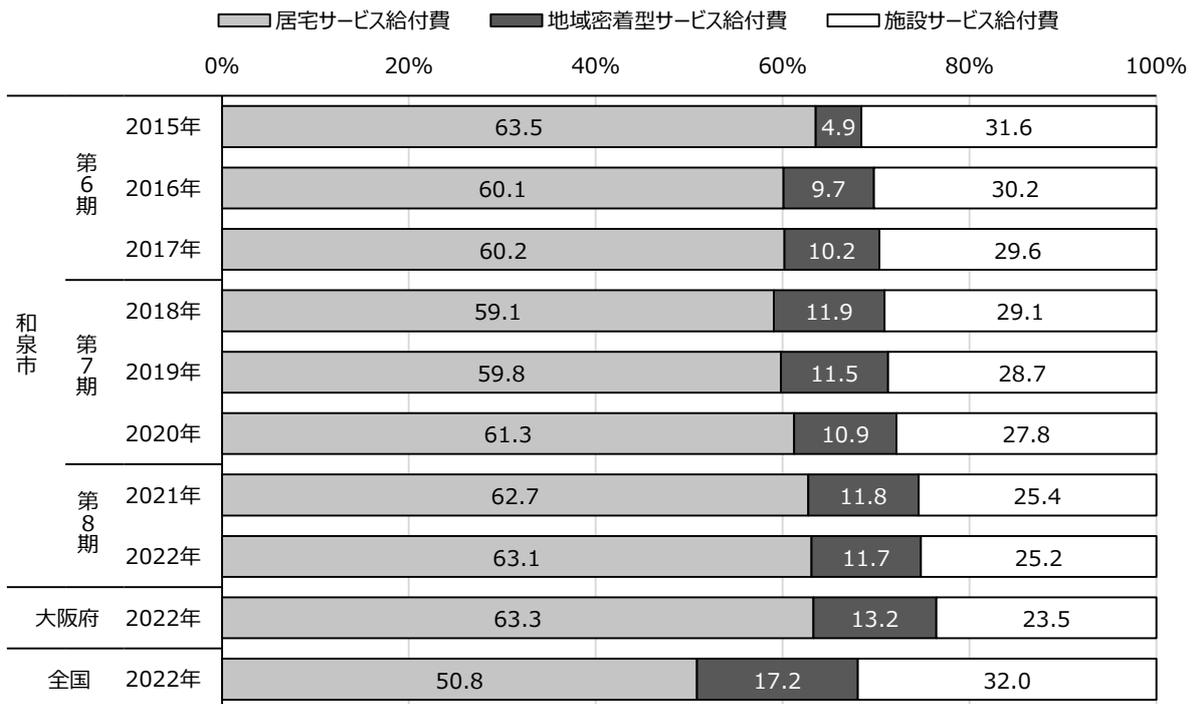
## (6) 介護保険サービスの給付費の状況

- 介護保険サービスの給付費は、2022年で10億4,732万円と、増加傾向。
- 介護保険サービス給付費の構成比は、2022年で居宅サービスが63.1%で、年々構成比が増えている。一方、施設サービスは年々構成比が減っている。
- 構成比を全国・大阪府と比較すると、全国と比べて和泉市は居宅サービスが多く、地域密着型サービス・施設サービスが低い。

### 介護保険サービス給付費の推移



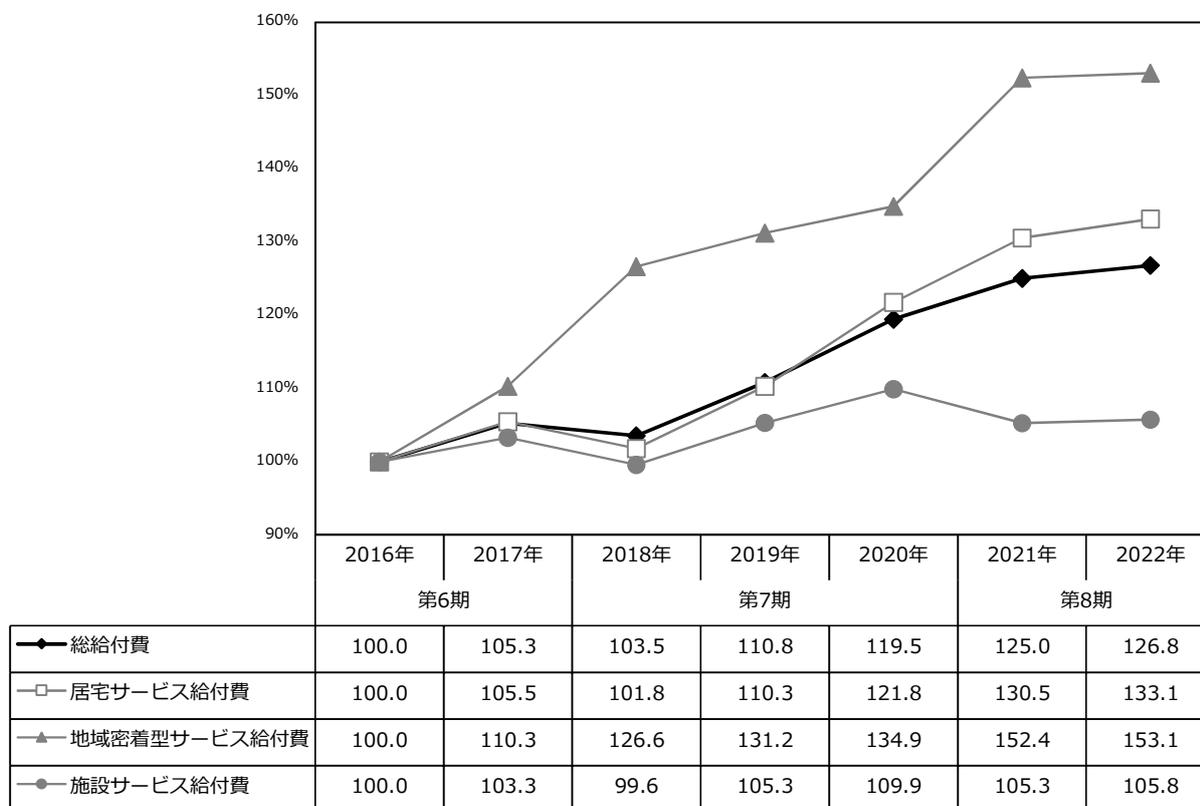
### 介護保険サービス給付費の構成比の推移



資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

○2016年を100.0とした給費の伸びは、2022年で総給付費は126.8。地域密着型サービスが153.1で大きく増加。施設サービスはほぼ横ばい。

2016年を100.0とした給付費の伸び率



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をみると、2022年で「訪問介護」が2億2,406万円（構成比21.4%）で最も多く、次いで「介護老人福祉施設」が1億1,674万円（構成比11.1%）、「通所介護」が1億975万円（構成比10.5%）で続いている。3時点ともに「訪問介護」が最も多い。
- 居宅サービスの伸び率（2017年→2022年）をみると、通所系サービス、短期入所系のサービスが、ほかのサービスに比べて伸びていない。

### サービス別給付費

		給付費(千円)			構成比(%)			伸び率
		2017年	2020年	2022年	2017年	2020年	2022年	
居宅	訪問介護	168,231	206,038	224,066	19.3	20.9	21.4	133.2
	訪問入浴介護	3,881	4,632	5,146	0.4	0.5	0.5	132.6
	訪問看護	23,903	32,510	37,834	2.7	3.3	3.6	158.3
	訪問リハビリテーション	4,945	5,877	7,340	0.6	0.6	0.7	148.4
	居宅療養管理指導	14,276	18,383	22,293	1.6	1.9	2.1	156.2
	通所介護	101,432	107,360	109,759	11.7	10.9	10.5	108.2
	通所リハビリテーション	57,306	58,734	56,060	6.6	6.0	5.4	97.8
	短期入所生活介護	27,463	32,328	28,161	3.2	3.3	2.7	102.5
	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	13,699	9,041	11,464	1.6	0.9	1.1	83.7
	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	850	0	0	0.1	0.0	0.0	0.0
	短期入所療養介護(介護医療院)		793	0		0.1	0.0	-
	福祉用具貸与	33,882	43,264	47,878	3.9	4.4	4.6	141.3
	福祉用具購入費	1,886	2,054	547	0.2	0.2	0.1	29.0
	住宅改修費	4,669	4,612	9,272	0.5	0.5	0.9	198.6
	特定施設入居者生活介護	16,829	17,434	34,186	1.9	1.8	3.3	203.1
介護予防支援・居宅介護支援	50,302	61,415	66,805	5.8	6.2	6.4	132.8	
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	346	1,506	1,106	0.0	0.2	0.1	319.7
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0.0	0.0	0.0	-
	地域密着型通所介護	46,538	47,768	42,742	5.4	4.8	4.1	91.8
	認知症対応型通所介護	634	308	169	0.1	0.0	0.0	26.7
	小規模多機能型居宅介護	4,687	6,359	5,237	0.5	0.6	0.5	111.7
	認知症対応型共同生活介護	19,435	19,024	21,683	2.2	1.9	2.1	111.6
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	2,813	0.0	0.0	0.3	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	15,921	31,739	40,542	1.8	3.2	3.9	254.7
複合型サービス	741	1,269	8,226	0.1	0.1	0.8	1110.8	
施設	介護老人福祉施設	98,838	115,461	116,749	11.4	11.7	11.1	118.1
	介護老人保健施設	105,179	102,937	102,446	12.1	10.4	9.8	97.4
	介護療養型医療施設	53,764	24,502	11,248	6.2	2.5	1.1	20.9
	介護医療院		31,452	33,552		3.2	3.2	-
合計		869,635	986,798	1,047,326	100.0	100.0	100.0	120.4

資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

- サービス別に受給者一人あたり給付費をみると、2022年で「介護医療院」が最も高く、次いで「介護療養型医療施設」「複合型サービス」と続く。
- 居宅サービスをみると、「特定施設入居者生活介護」が195,351円で最も多く、次いで「訪問介護」が116,458円、「短期入所生活介護」が114,943円と続く。また2017年から2022年の伸び率をみると、「訪問介護」が136.7で最も高く、次いで「通所介護」が124.3、「介護予防支援・居宅介護支援」が112.9と続く。

受給者一人あたり給付費（月額）と伸び率【2022年】

		受給者一人あたり給付費(円)			伸び率(2017年:100.0)		
		2017年	2020年	2022年	2017年	2020年	2022年
居宅	訪問介護	85,223	109,362	116,458	100.0	128.3	136.7
	訪問入浴介護	73,230	66,165	67,710	100.0	90.4	92.5
	訪問看護	38,306	39,311	38,804	100.0	102.6	101.3
	訪問リハビリテーション	32,110	30,931	31,503	100.0	96.3	98.1
	居宅療養管理指導	14,248	14,240	14,892	100.0	99.9	104.5
	通所介護	66,644	85,614	82,837	100.0	128.5	124.3
	通所リハビリテーション	70,401	70,172	64,362	100.0	99.7	91.4
	短期入所生活介護	106,444	127,779	114,943	100.0	120.0	108.0
	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	93,826	102,739	99,690	100.0	109.5	106.3
	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	56,654	-	-	100.0	-	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	-	99,116	-	-	-	-
	福祉用具貸与	12,591	12,500	12,530	100.0	99.3	99.5
	特定施設入居者生活介護	186,990	181,604	195,351	100.0	97.1	104.5
	介護予防支援・居宅介護支援	11,332	12,562	12,788	100.0	110.9	112.9
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	345,915	167,279	157,994	100.0	48.4	45.7
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
	地域密着型通所介護	81,933	95,346	84,806	100.0	116.4	103.5
	認知症対応型通所介護	79,204	153,972	168,972	100.0	194.4	213.3
	小規模多機能型居宅介護	213,025	227,117	193,946	100.0	106.6	91.0
	認知症対応型共同生活介護	249,163	264,227	243,632	100.0	106.0	97.8
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	200,944	-	-	-
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	279,310	266,710	281,542	100.0	95.5	100.8
施設	複合型サービス	370,294	253,838	293,795	100.0	68.6	79.3
	介護老人福祉施設	244,045	258,301	264,139	100.0	105.8	108.2
	介護老人保健施設	272,485	285,143	286,162	100.0	104.6	105.0
	介護療養型医療施設	368,248	371,240	340,837	100.0	100.8	92.6
	介護医療院	-	442,985	394,732	-	-	-

資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

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

○2022年の受給者一人あたり給付費を全国と比較すると、「訪問介護」「認知症対応型通所介護」「複合型サービス」「介護医療院」は全国より30,000円以上高い。

2022年の受給者一人あたり給付費（月額）の比較【全国・大阪府との比較】

単位：円

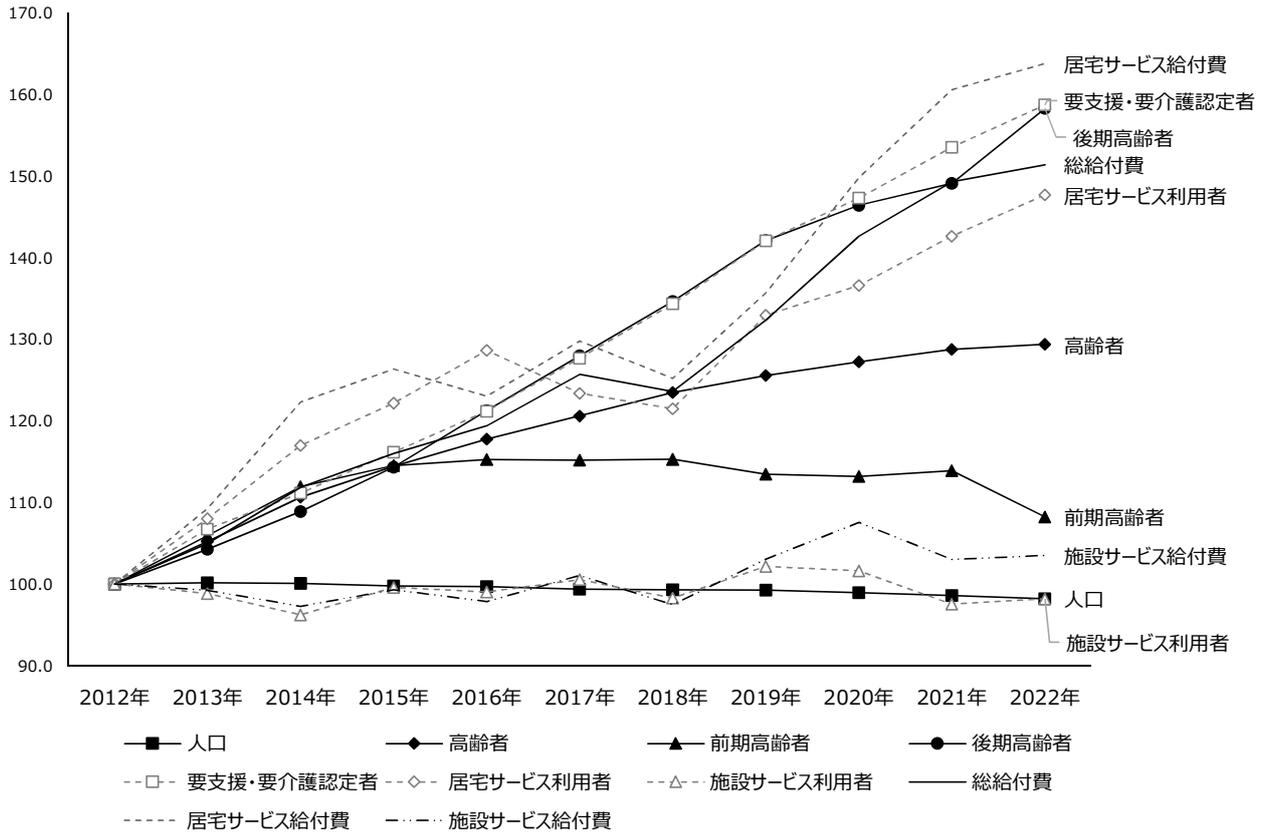
		和泉市	大阪府	全国	和泉市 マイナス 全国
		2022年	2022年	2022年	
居宅	訪問介護	116,458	104,573	76,307	40,152
	訪問入浴介護	67,710	66,307	62,738	4,972
	訪問看護	38,804	42,463	41,752	-2,947
	訪問リハビリテーション	31,503	36,713	33,963	-2,460
	居宅療養管理指導	14,892	16,675	12,423	2,468
	通所介護	82,837	75,759	83,595	-757
	通所リハビリテーション	64,362	59,281	57,846	6,517
	短期入所生活介護	114,943	114,129	107,374	7,569
	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	99,690	93,991	88,498	11,193
	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	-	110,605	122,192	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	93,644	-
	福祉用具貸与	12,530	12,497	12,009	521
	特定施設入居者生活介護	195,351	187,650	181,144	14,207
	介護予防支援・居宅介護支援	12,788	13,636	13,133	-345
地域密着	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	157,994	183,760	165,536	-7,542
	夜間対応型訪問介護	-	31,278	38,375	-
	地域密着型通所介護	84,806	67,670	75,252	9,554
	認知症対応型通所介護	168,972	111,461	116,752	52,220
	小規模多機能型居宅介護	193,946	202,656	191,119	2,827
	認知症対応型共同生活介護	243,632	266,886	255,970	-12,338
	地域密着型特定施設入居者生活介護	200,944	204,004	196,177	4,766
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	281,542	294,643	281,358	184
	複合型サービス	293,795	289,834	258,932	34,863
施設	介護老人福祉施設	264,139	272,731	262,756	1,383
	介護老人保健施設	286,162	303,315	286,008	154
	介護療養型医療施設	340,837	315,458	315,219	25,618
	介護医療院	394,732	380,373	359,097	35,635

資料：介護保険状況報告（各年11月月報【9月利用分】）

【参考】人口、認定者、サービス利用等の一覧

- 人口が減少する中、高齢者はこの10年で約1.3倍に増加。後期高齢者は約1.6倍。
- 要支援・要介護認定者も約1.6倍増加している。
- 居宅サービス利用者は約1.5倍に増加しているが、居宅サービス給付費は約1.6倍。
- 後期高齢者の増加に合わせ要支援・要介護認定者や居宅サービス、給付費等も同様に増加。

2012年を100.0とした各指数（和泉市の10年）



	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
人口	100.0	100.1	100.1	99.7	99.7	99.4	99.3	99.3	98.9	98.6	98.2
高齢者	100.0	105.2	110.6	114.4	117.8	120.6	123.4	125.5	127.2	128.7	129.4
前期高齢者	100.0	105.9	111.9	114.5	115.2	115.2	115.3	113.4	113.2	113.9	108.2
後期高齢者	100.0	104.2	108.9	114.3	121.3	128.0	134.6	142.1	146.4	149.1	158.3
要支援・要介護認定者	100.0	106.7	111.1	116.2	121.2	127.7	134.3	142.0	147.3	153.5	158.7
居宅サービス利用者	100.0	108.0	117.0	122.2	128.6	123.4	121.5	132.9	136.6	142.6	147.7
地域密着型サービス利用者	100.0	95.9	96.6	115.9	476.6	516.6	591.7	562.8	515.2	566.2	570.3
施設サービス利用者	100.0	98.8	96.2	99.6	99.0	100.5	98.3	102.2	101.6	97.5	98.2
総給付費	100.0	105.0	111.8	116.0	119.4	125.7	123.6	132.3	142.6	149.3	151.4
居宅サービス給付費	100.0	109.2	122.3	126.3	123.0	129.7	125.2	135.7	149.8	160.6	163.8
地域密着型サービス給付費	100.0	97.3	97.0	118.3	240.5	265.3	304.6	315.7	324.4	366.6	368.1
施設サービス給付費	100.0	99.2	97.3	99.3	97.8	101.1	97.5	103.0	107.6	103.0	103.5

## 4. 人口推計

人口推計は、令和元年から令和5年までの9月末現在人口（年度の間人口）から人口移動率を算出し、推計を行っています。

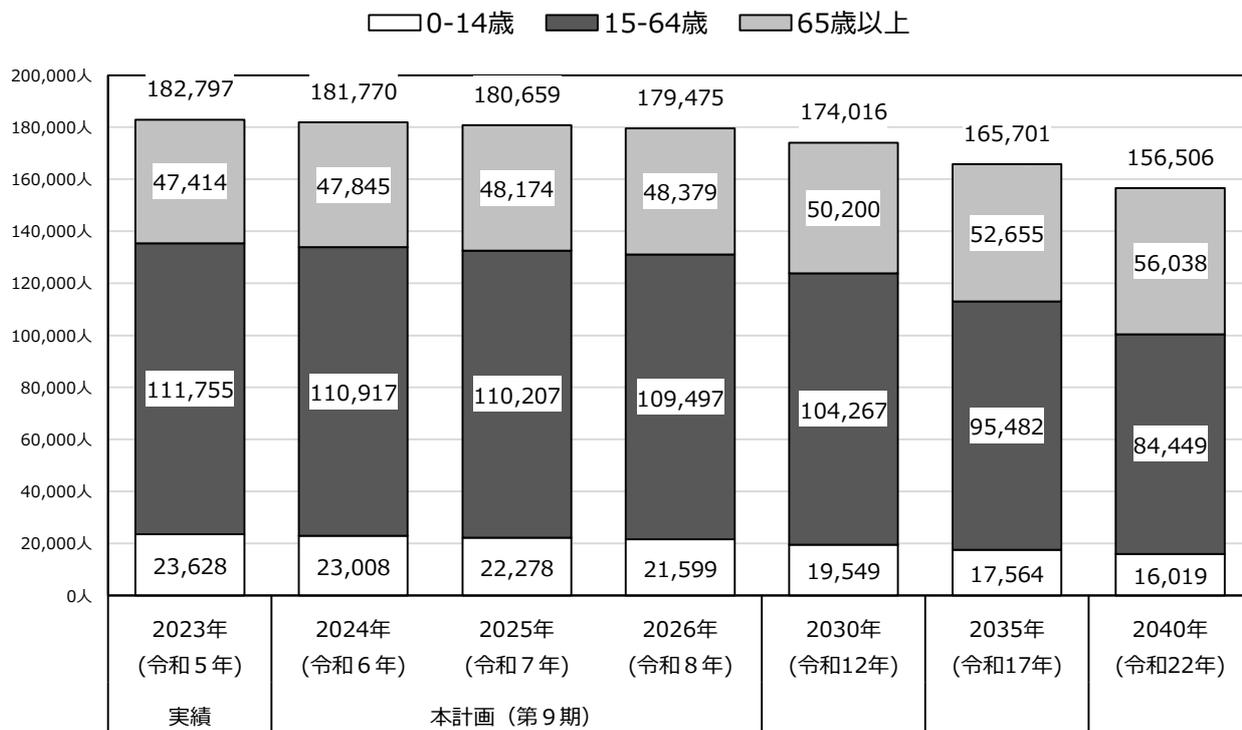
### （1）総人口と年齢3区分別人口の推計

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8年で179,475人、令和22年（2040年）で156,506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8年で48,379人、令和22年（2040年）は56,038人と推計されます。

総人口と年齢3区分別人口の推計

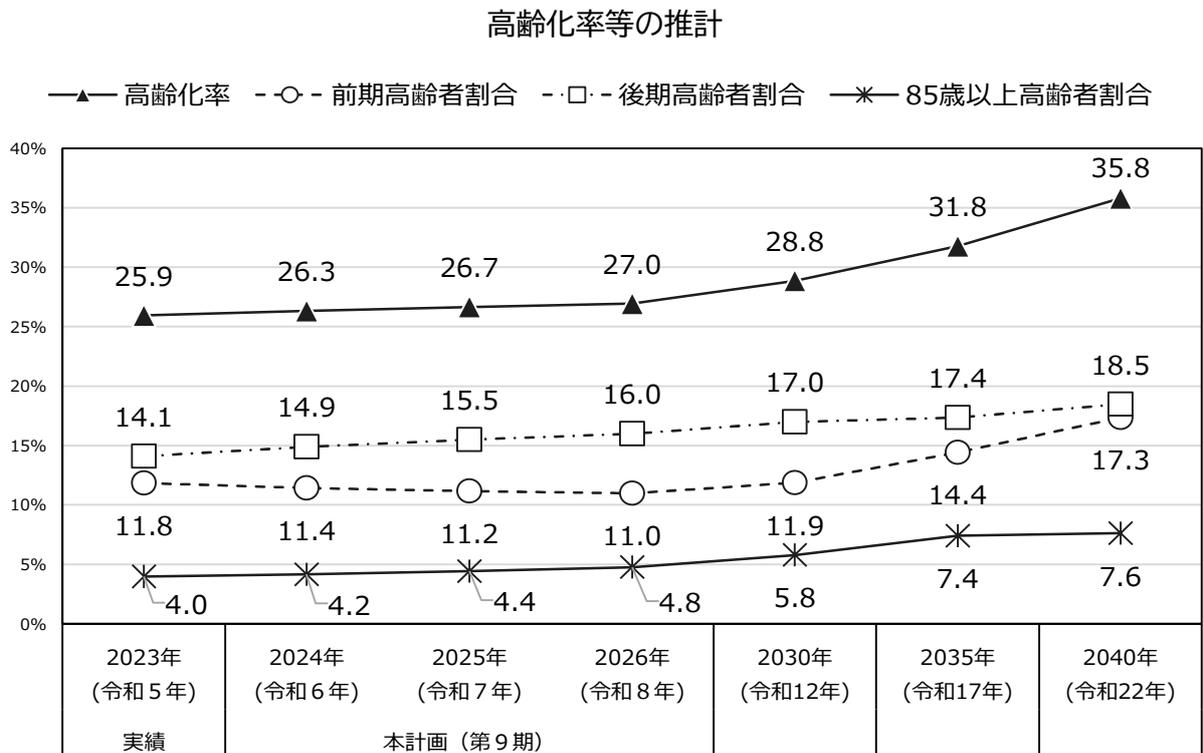
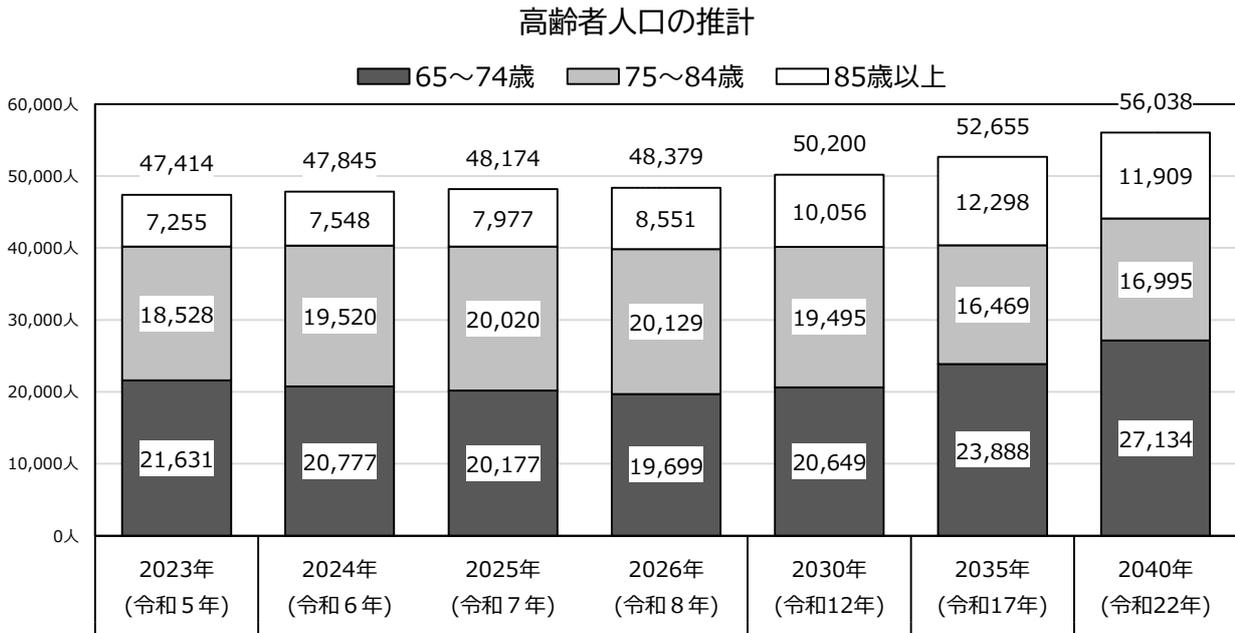


※実績は9月末現在

## (2) 高齢者人口・高齢化率の推計

高齢者人口は年々増加すると推計される中、高齢化率は令和8年で27.0%、令和22年(2040年)は35.8%になると推計されます。

年齢別にみると、65～74歳は令和8年まで減少するものの、その後は増加すると見込まれます。反対に75～84歳は令和8年まで増加するものの、その後は減少・増加と繰り返します。85歳以上は増加傾向にあります。

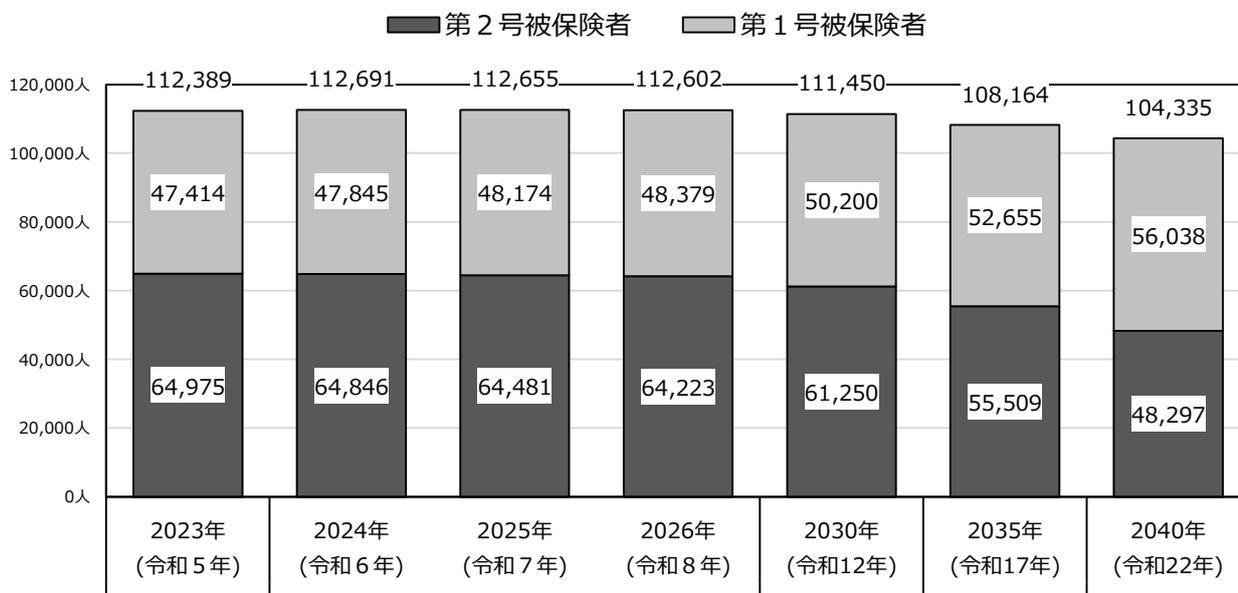


※実績は9月末現在

### (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号被保険者は年々減少すると見込まれ、令和22年(2040年)には第1号被保険者を下回ると推計されます。

被保険者の推計



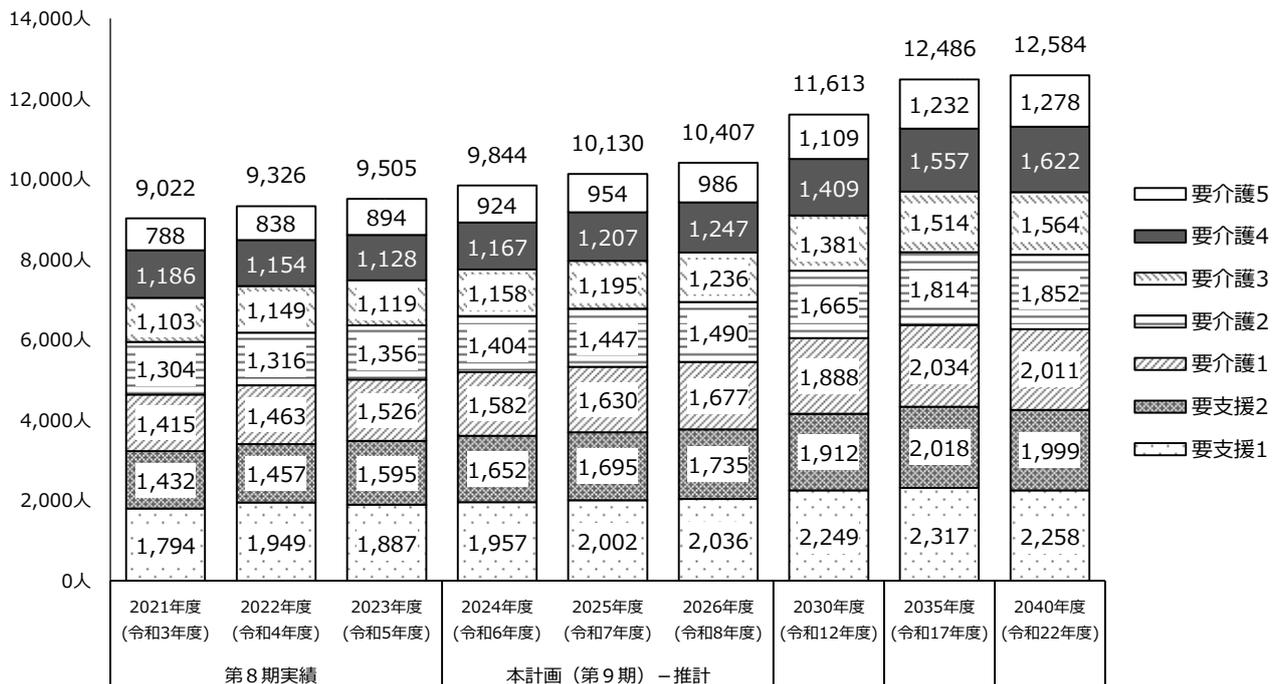
※実績は9月末現在

## 5. 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、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8年度で10,407人（要支援・要介護認定率21.5%）、令和22年度で12,584人（要支援・要介護認定率22.5%）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8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
要支援1	1,794	1,949	1,887	1,957	2,002	2,036	2,249	2,317	2,258
要支援2	1,432	1,457	1,595	1,652	1,695	1,735	1,912	2,018	1,999
要介護1	1,415	1,463	1,526	1,582	1,630	1,677	1,888	2,034	2,011
要介護2	1,304	1,316	1,356	1,404	1,447	1,490	1,665	1,814	1,852
要介護3	1,103	1,149	1,119	1,158	1,195	1,236	1,381	1,514	1,564
要介護4	1,186	1,154	1,128	1,167	1,207	1,247	1,409	1,557	1,622
要介護5	788	838	894	924	954	986	1,109	1,232	1,278
合計	9,022	9,326	9,505	9,844	10,130	10,407	11,613	12,486	12,584
認定率	19.2	19.8	20.0	20.6	21.0	21.5	23.1	23.7	22.5

※実績は9月末現在

## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1. 計画の基本理念

2000年にスタートした介護保険制度は20年余りが経過しました。この間、少子高齢化は大きく進み、要支援・要介護認定者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者など、様々な支援を必要とする高齢者は増えています。その一方で、介護保険サービス提供事業者の増加、NPO・ボランティアなど、高齢者を支える人は増えており、社会全体で高齢者を支える仕組みは日々深化しています。

団塊の世代が2025年に後期高齢期を迎えますが、2025年以降も高齢化は進み、特に支援を必要とする85歳以上高齢者は2060年まで増加すると見込まれています。

本市も例外ではなく、今後、中長期にわたって高齢化が進み、支援を必要とする高齢者もこれまで以上に大きく増えていくと考えられます。

本市は、介護予防や福祉活動など、地域を支える人が多く、市民・団体・事業者・行政が一緒になってまちづくりを進めてきました。その中には元気で活躍する高齢者も多く含まれます。

「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さらに深化していく必要があります。

本計画では2040年のめざすべき都市の将来像を見据え、市民全員で本市の強みを生かしながら、高齢化が進んでも誰もが安心して住み続けられるまちづくりを一步一步進めていきます。

#### めざすべき都市の将来像(2040年の姿)(最終アウトカム)

共に支えあい いきいきと 心優しさ溢れる おたがいさまのまち和泉



#### 基本目標(中間アウトカム)

##### 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。(健康寿命の延伸)

##### ②高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

高齢者の尊厳と人権が尊重され、また、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる。

##### ③地域におけるネットワークの構築

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があり、高齢になっても住み慣れた地域で自分らしく生活することができる。

##### ④生きがい・安心のある暮らしの実現

高齢者一人ひとりの「興味」「関心」「意欲」に応じた様々な場や機会が充実し、高齢者が生きがいをもって生活している。

##### 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

高齢者一人ひとりの生活実態に沿ったケアマネジメントやサービスを受けることができる。

## 2. 第9期計画の基本目標

### 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、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざします。

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

認知症の人を含め、市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ、支えあいながら共生する活力ある地域の実現をめざします。

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構築に向け、「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・高齢者のみの世帯に対する見守りをはじめ、大規模災害などの有事の際に迅速に対応ができるよう、地域による助けあいや支えあい、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、高齢者の生きがいづ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。

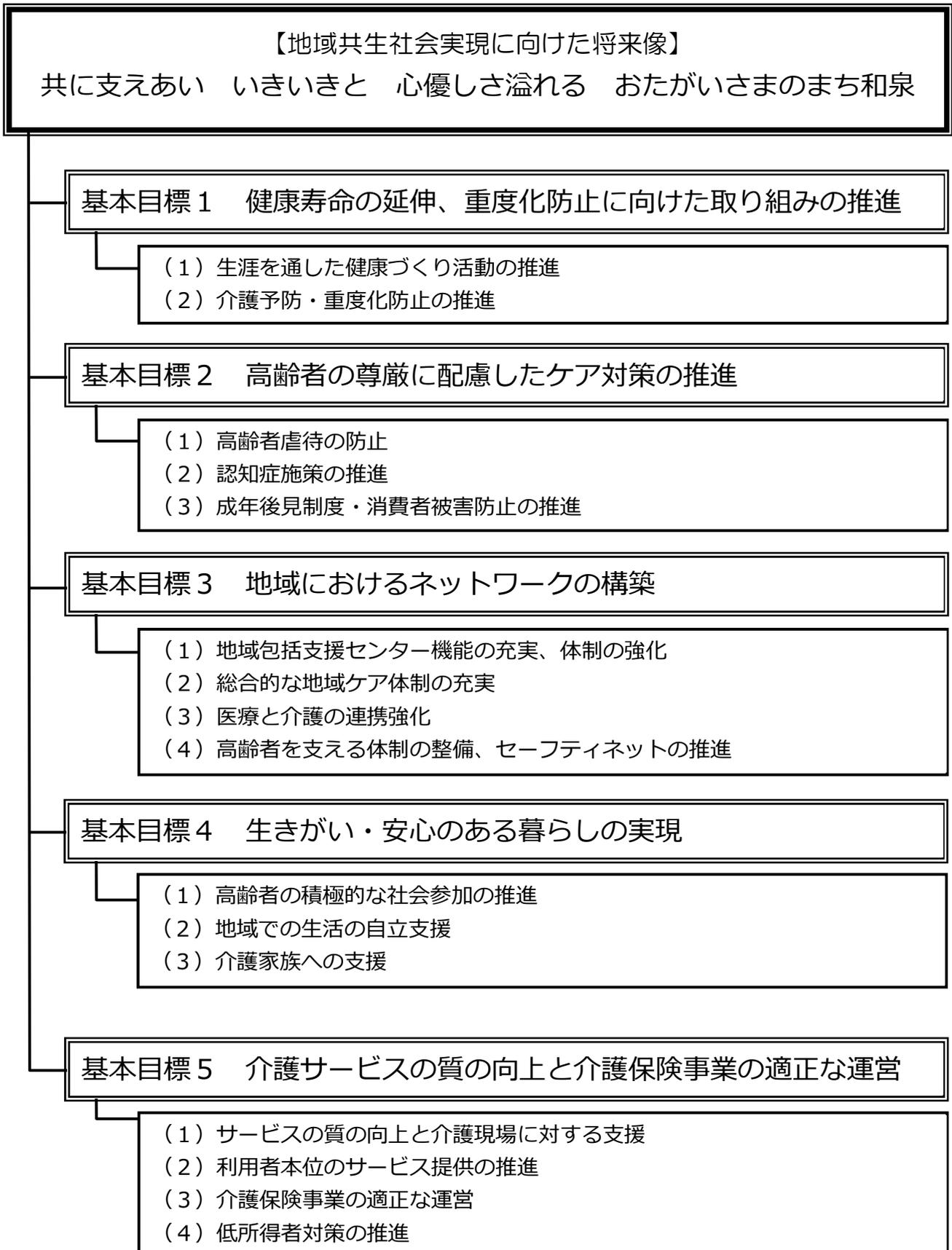
### 基本目標5 介護サービスの質の向上と介護保険事業の適正な運営

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。

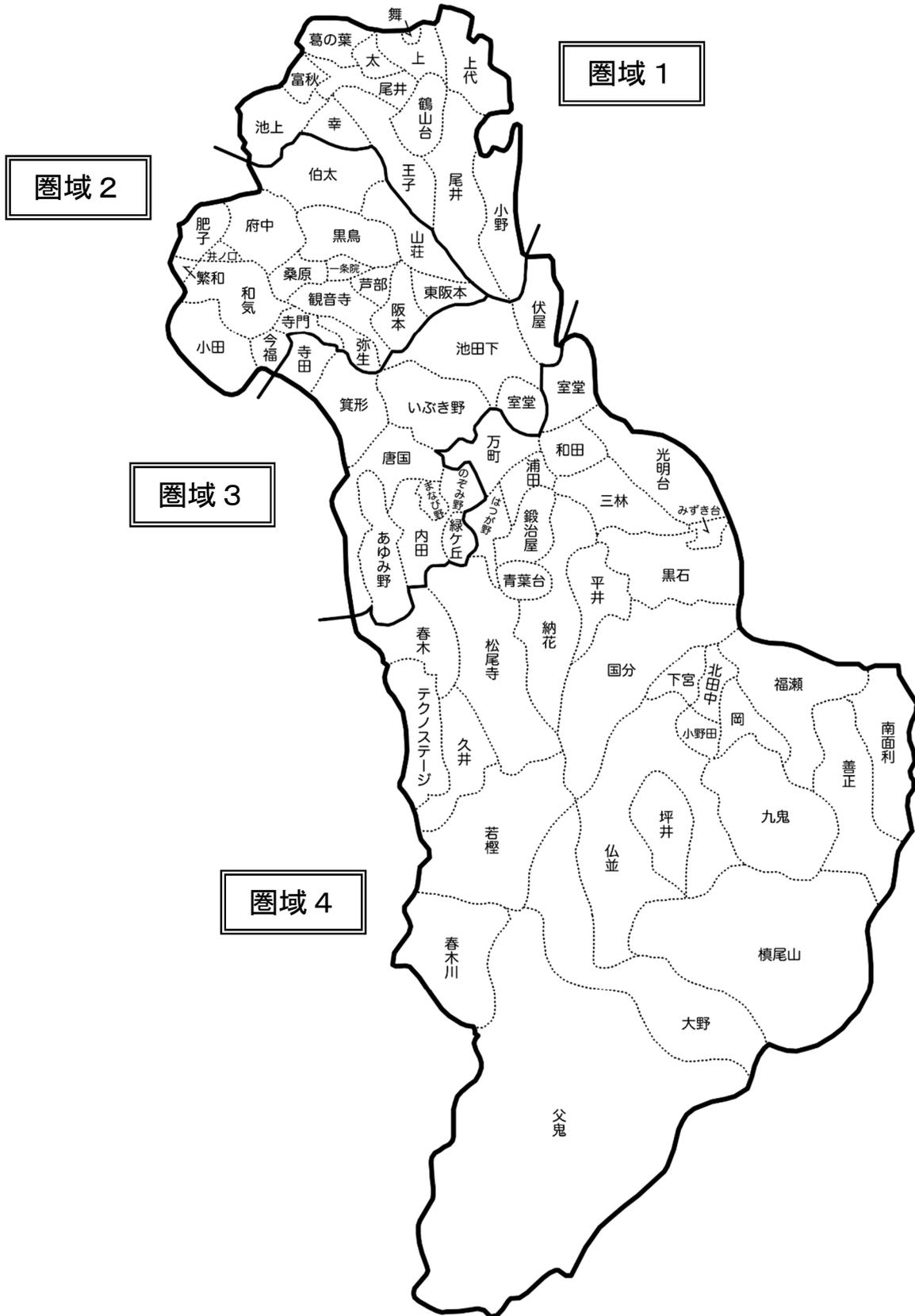
### 3. 第9期計画の体系



#### 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。

【日常生活圏域】



【日常生活圏域毎の高齢者人口】

令和5年9月末

圏域	中学校区	総人口	65歳以上人口	65歳以上比率	74歳以下人口	74歳以下比率	84歳以下人口	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	23,214	7,065	30.4%	3,106	13.4%	2,816	12.1%	1,143	4.9%
	富秋中学校区	10,172	3,140	30.9%	1,405	13.8%	1,259	12.4%	476	4.7%
	合 計	33,386	10,205	30.6%	4,511	13.5%	4,075	12.2%	1,619	4.8%
2	和泉中学校区	28,121	6,965	24.8%	2,968	10.6%	2,750	9.8%	1,247	4.4%
	郷荘中学校区	24,858	6,844	27.5%	3,137	12.6%	2,670	10.7%	1,037	4.2%
	合 計	52,979	13,809	26.1%	6,105	11.5%	5,420	10.2%	2,284	4.3%
3	北池田中学校区	26,084	6,263	24.0%	3,217	12.3%	2,203	8.4%	843	3.2%
	石尾中学校区	21,615	4,385	20.3%	1,903	8.8%	1,819	8.4%	663	3.1%
	合 計	47,699	10,648	22.3%	5,120	10.7%	4,022	8.4%	1,506	3.2%
4	南池田中学校区	21,473	4,601	21.4%	2,003	9.3%	1,849	8.6%	749	3.5%
	光明台中学校区	16,844	5,004	29.7%	2,465	14.6%	2,016	12.0%	523	3.1%
	南松尾はつが野校区	5,441	1,107	20.3%	517	9.5%	385	7.1%	205	3.8%
	槇尾中学校区	4,975	2,040	41.0%	910	18.3%	761	15.3%	369	7.4%
	合 計	48,733	12,752	26.2%	5,895	12.1%	5,011	10.3%	1,846	3.8%
全体		182,797	47,414	25.9%	21,631	11.8%	18,528	10.1%	7,255	4.0%

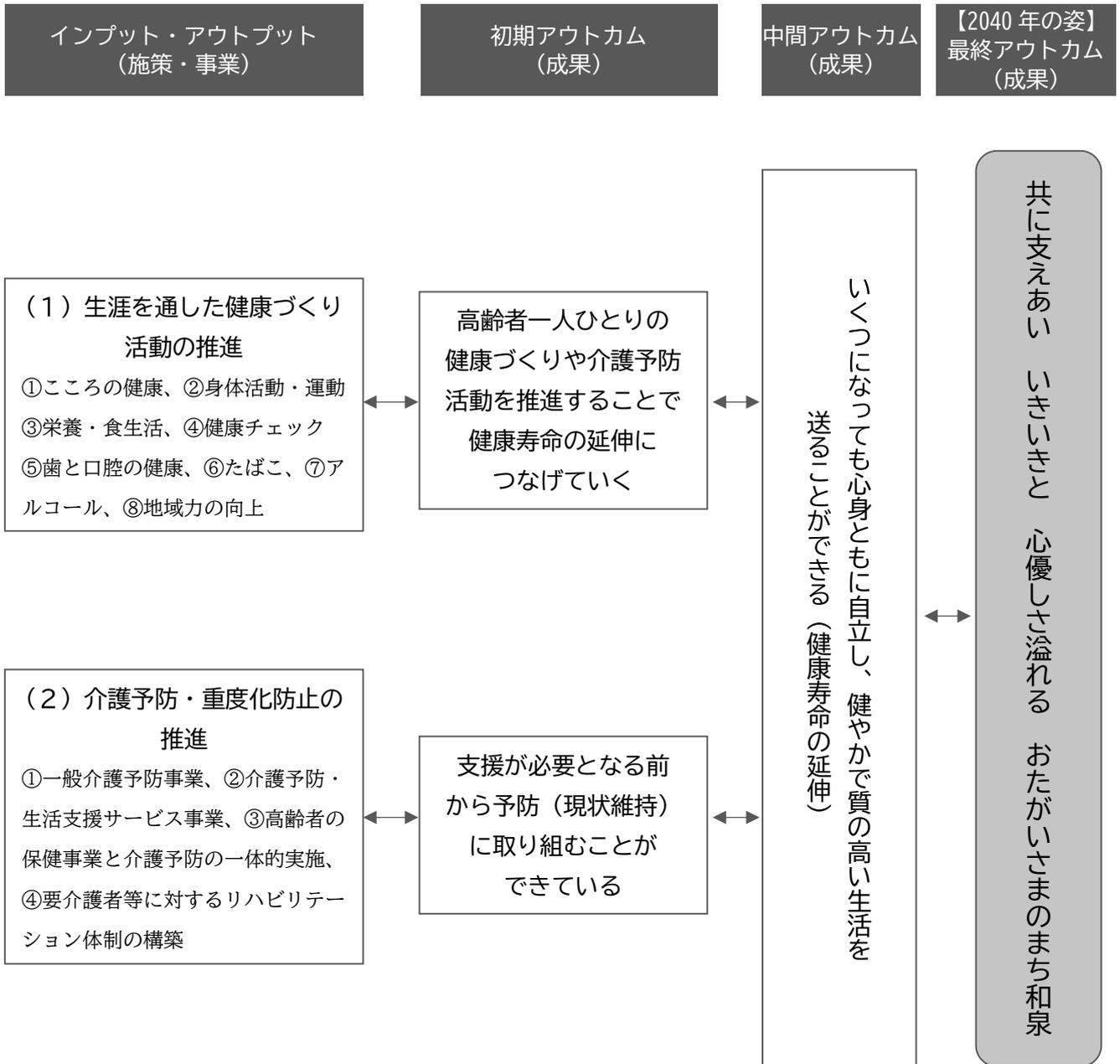
※ 室堂町については、光明台中学校区に含めています。

※ 寺田町については、郷荘中学校区に含めています。

## 第5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

#### 基本目標1におけるロジックモデル



基本目標1の



助・



助・



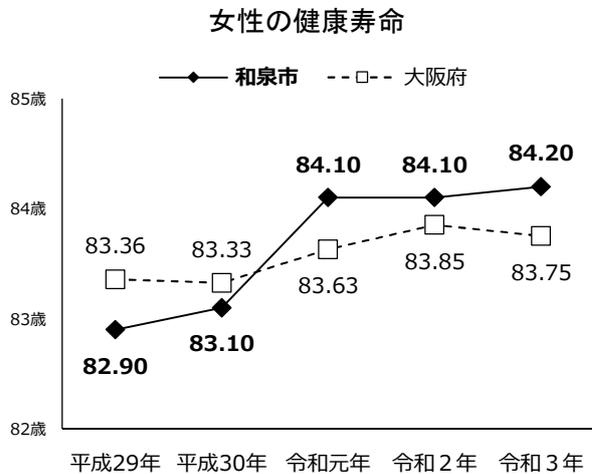
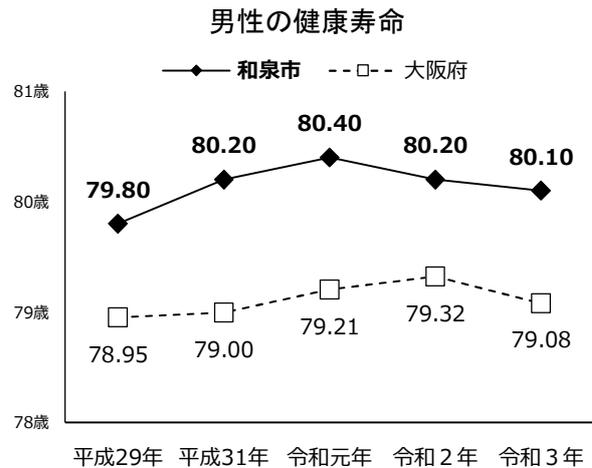
助

	自助	共助	公助
	自分で何かをすること 自らの身を自分で守ること	みんなで助けあう 支えあうこと	行政の責任で実施すること
生涯を通じた健康づくり活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ボランティア活動、趣味や地域活動などを楽しみましょう。</li> <li>○筋力アップを意識して、楽しみながら身体を動かしたり、健康教室に参加してみましょう。</li> <li>○バランスのよい食事を心がけましょう。低栄養状態に気をつけましょう。</li> <li>○定期的に健診やがん検診を受診し健康管理に活用しましょう。</li> <li>○よく噛んで食べるなど、口腔機能の向上に努めましょう。</li> <li>○喫煙の健康被害を知り、受動喫煙を防ぎましょう。</li> <li>○「適量飲酒量」を守りましょう。</li> <li>○地域活動に積極的に参加しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生きがいづくりや趣味に関する活動を行いましょ。</li> <li>○地域や団体での活動を通じて、周知・啓発や活動の機会を提供するなど、地域の健康づくりに取り組みましょう。</li> <li>○周りの友人を誘って健康づくりに取り組みましょう。</li> <li>○ヘルスアップサポーターいずみのメンバーとして活動してみましょう。</li> <li>○学校や企業等と一緒に地域で介護予防に取り組ましょ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ライフステージに応じて、睡眠や休養、栄養等に関する情報提供に取り組む。</li> <li>○身近な運動として「歩く」ことの周知・啓発を行う。</li> <li>○健康に関する各種教室、講演会等を開催する。</li> <li>○各種健（検）診の受診方法など内容の充実を図る。</li> <li>○歯周病検診を実施し、歯周疾患の予防に向けた指導を行う。</li> </ul>
介護予防・重度化防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○いきいきいずみ体操に参加しましょう。継続しましょう。</li> <li>○かみかみいずみ体操に取り組ましょ。</li> <li>○65歳を迎えたら、介護予防を意識しましょう。</li> <li>○おたがいさまサポーターになってみましょ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○いきいきいずみ体操の場を増やましょ。</li> <li>○いきいきいずみ体操に取り組んでいる人を支えましょ。近所の人を誘って一緒に取り組んでみましょ。</li> <li>○困っている人を見つけ、サポートに行きましょ。</li> <li>○学校や企業等を巻き込んで介護予防に取り組ましょ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○いきいきいずみ体操の場の立ち上げや、継続的なフォローを行う。</li> <li>○各種介護予防に関する教室の普及・啓発に取り組む。</li> <li>○介護予防の必要性について普及・啓発に取り組む。</li> <li>○介護予防の活発な地域をPRする。</li> <li>○専門職を地域の介護予防の場に派遣するなど、質の向上に取り組む。</li> <li>○ニーズに応じた介護予防・生活支援サービス事業を展開する。</li> </ul>

※上記の「自助」「共助」「公助」は一例です。ご自身でできること（「自助」「共助」）から取り組んでみましょ！

## (1) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

- 健康増進に向けた取り組みとして、国は「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」をめざす「健康日本21(第二次)」に基づき、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重度化予防の徹底」など、5つの取り組みを進めてきました。
- 本市では「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きました。
- 本市の健康寿命をみると、男性は令和3年で80.10歳と、大阪府より健康寿命は長くなっていますが、令和元年以降短くなっています。女性は令和3年で84.20歳と、健康寿命は年々延伸し、また令和元年以降は大阪府より長くなっています。



資料：大阪府による算出

- 令和5年5月31日に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正され、その基本方針では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性をもつ取組の推進」を通じて、国民の健康増進の総合的な推進を図ることとしています。

### <初期アウトカム>

高齢者一人ひとりの健康づくりや介護予防活動を推進することで健康寿命の延伸につなげていく

### <重点取り組み>

すべての市民が健やかで心豊かに生活できる地域の実現に向け、「誰一人取り残さない健康づくりの推進」と「実効性の高い健康づくりの推進」に取り組んでいきます。

### <評価指標>

健康寿命の延伸、そして健康づくりや介護予防に取り組むことで「健康状態がよい」と答える人の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
健康寿命の延伸 【※実績は令和3年度】	男性	80.10歳	81歳
	女性	84.20歳	85歳
健康状態がとてもよい(主観的健康観)と答える人の増加 【アンケート】	未認定者	14.5%	16.0%
	要支援者	2.8%	4.0%
いきいきいずみ体操の団体数、参加者数の増加	団体数	(見込) 100団体	125団体
	参加者数	(見込) 2,350人	2,600人

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいきいずみ体操の周知・啓発件数 (事業のPR活動)	PR件数	16件	16件	16件	16件
いきいきいずみ体操の体験版実施回数	実施回数	12回	12回	12回	12回

### 【主な事業】

名称	内容
① ところの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生きがいづくりや趣味に関する活動に取り組める場や機会づくりを進めます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 「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、自死事案等の検証などを行い、自殺対策に関する取り組みを強化します。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
② 身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護予防や認知症予防の取り組みとして、運動機能の向上に関する普及・啓発を行います。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 「ココロいずみダンス」「歩く」ことの周知・啓発に努めます。</li> </ul>
③ 栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活習慣病や低栄養状態の予防・改善をするための指導や相談を実施します。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
④健康チェック	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤歯と口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 8020 運動や噛ミング 30 に関する情報提供に努めます。歯周病検診や在宅要介護訪問歯科健康診査などを通して、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。</li> <li>○ 「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。</li> </ul>
⑥たばこ	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 禁煙・受動喫煙防止に向けた周知・啓発を行います。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。</li> </ul>
⑦アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国民健康保険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。</li> </ul>
⑧地域力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域における介護予防や見守りなどの取り組みを推進します。</li> <li>○ 「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。</li> </ul>

## (2) 介護予防・重度化防止の推進

- 2025年に団塊の世代が75歳以上の後期高齢期を迎え、そのさらに先の2040年には85歳以上の高齢者が増えると予測される中、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、悪化の防止に向けた取り組みがより重要となっています。
- 未認定者・要支援者ともに約7割の人が介護予防に関心を持っているものの、未認定者の約半数が介護予防の取り組みを「まったくしない」と答えており、性別や年齢による差はなく、また前回調査とほぼ同じ結果で、介護予防に対する関心や取組は高まっているとは言えない状況です。介護予防事業を利用するために必要な条件は「自宅に近い場所で行われること」が前回調査も含め、最も多くなっています。
- 介護予防普及・啓発事業や地域介護予防活動支援事業など、一般介護予防事業に取り組んでいます。参加者の半数以上が後期高齢者で、前期高齢者の参加が少ない状況にあることから、介護申請が増える75歳を前に、元気なうちから介護予防に取り組むきっかけを提供する必要があります。
- 地域住民・団体等による、地域の高齢者に対する移動支援・生活支援等を市全域に推進することを目的に、移動支援活動を行う団体に対して、活動経費を補助する訪問型サービスDを実施しています。「おたがいさまサポーター事業」については新サービスとして訪問・見守り活動の「あったか訪問」を開始しました。

介護予防・日常生活支援総合事業については、国の動向を注視するとともに、本市の実情に応じた事業を実施していく必要があります。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施にあたり、庁内関係課による会議及びワーキング会議を開催し、円滑な実施に向けた検討を重ねています。ハイリスクアプローチとして、低栄養の可能性のある人に対して事業案内を送付し、管理栄養士・保健師等による訪問を実施するとともに、健康状態不明者について事業案内及び質問票の送付・訪問を実施しています。ポピュレーションアプローチとして、地域の通いの場に対し、健康教育を実施しました。

今後も効果的で、円滑な実施に向けた検討を重ねていく必要があります。

### <初期アウトカム>

支援が必要となる前から予防（現状維持）に取り組むことができている

### <重点取り組み>

介護予防の重要性について、さらなる普及・啓発に取り組めます。

### <評価指標>

介護予防に取り組むことで要介護認定を受けていない後期高齢者割合を維持するとともに、介護予防に取り組む人、いきいきいずみ体操を知っている人の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
要介護認定を受けていない後期高齢者割合の維持		67.2%	67.2%
週1回以上介護予防に取り組む人の増加【アンケート】	未認定者	23.6%	25.0%
	要支援者	49.1%	50.0%
いきいきいずみ体操を知っている人の増加【アンケート】	未認定者	32.1%	35.0%
	要支援者	39.6%	40.0%
いきいきいずみ体操の団体数、参加者数の増加【再掲】	団体数	(見込) 100 団体	125 団体
	参加者数	(見込) 2,350 人	2,600 人

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
おたがいさまサポーター事業	登録者数	350 人	370 人	410 人	450 人
	活動件数	50 件	60 件	70 件	80 件
はつらつ教室参加人数の増加	参加人数	79 人	80 人	80 人	80 人
いきいきいずみ体操の周知・啓発件数 (事業の PR 活動)【再掲】	PR 件数	16 件	16 件	16 件	16 件
いきいきいずみ体操の体験版実施回数 【再掲】	実施回数	12 回	12 回	12 回	12 回

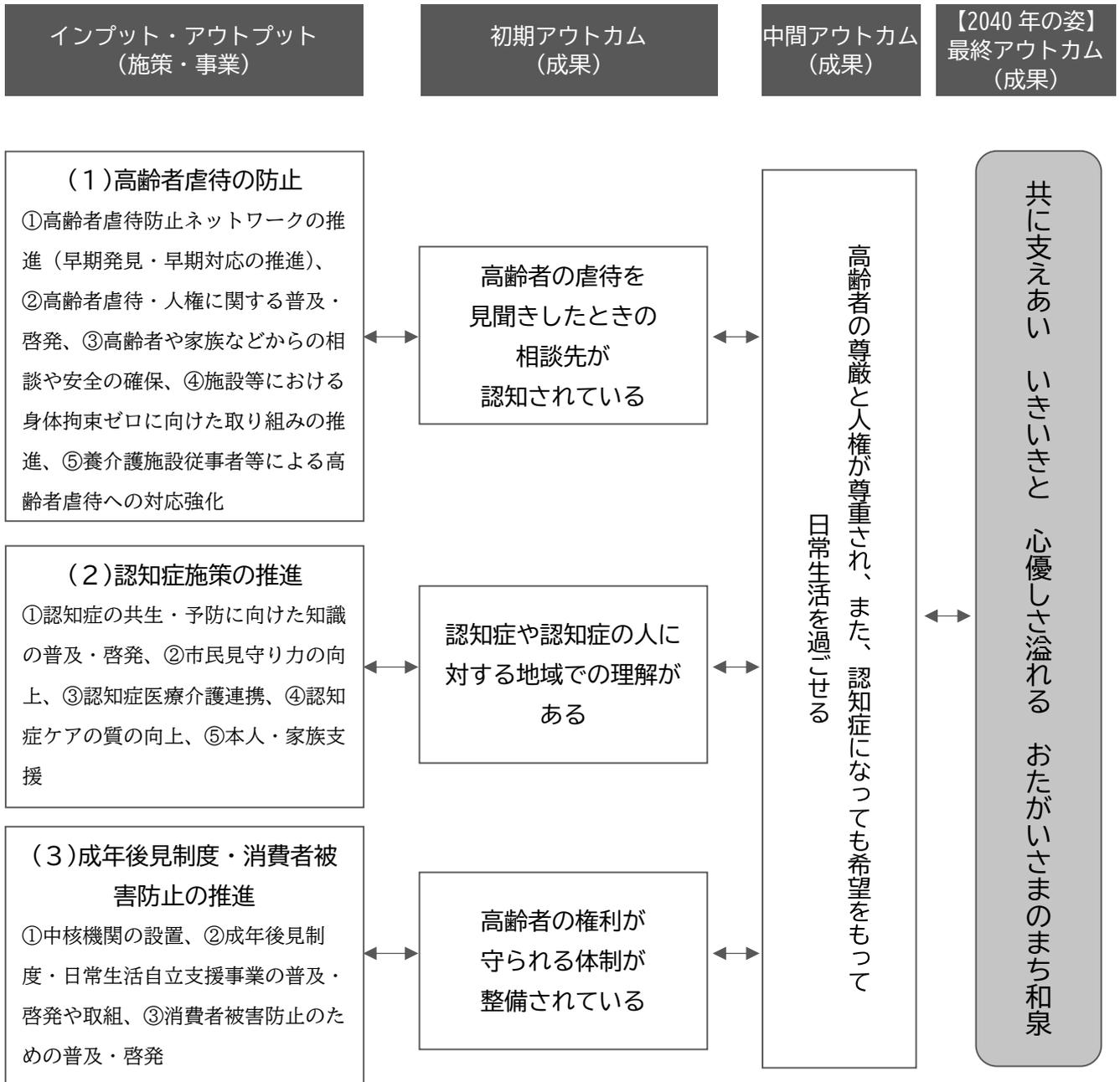
### <主な事業>

名称	内容
①一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 誰でも取り組み、運動器の機能向上に効果がある「いきいきいずみ体操」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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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集えるよう取り組みます。</li> <li>○ 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集いの場を支援していきます。</li> </ul>

名称	内容																															
②介護予防・生活支援サービス事業	<p>○ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型サービス（第1号訪問事業）               <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定訪問介護相当サービス</li> <li>②訪問型サービスB（おたがいさまサポーター）</li> <li>③訪問型サービスC（短期集中型サービス）</li> <li>④訪問型サービスD（移動支援）</li> </ul> </li> <li>・通所型サービス（第1号通所事業）               <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定通所介護相当サービス</li> <li>②通所型サービスC（はつらつ！教室）</li> </ul> </li> <li>・介護予防ケアマネジメント</li> </ul> <p>○ 「おたがいさまサポーター事業」はサポーターや利用者の要望等を精査し、市民ニーズに応じた事業の展開につなげていきます。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 主な見込み量</p> <table border="1" data-bbox="424 999 1431 1308"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">訪問型</td> <td>訪問介護相当利用件数</td> <td>10,393件</td> <td>11,012件</td> <td>11,555件</td> </tr> <tr> <td>訪問型サービスB利用人数</td> <td>50人</td> <td>50人</td> <td>50人</td> </tr> <tr> <td>訪問型サービスC利用人数</td> <td>6人</td> <td>6人</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>訪問型サービスD利用件数</td> <td>6,000人</td> <td>6,000人</td> <td>6,000人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">通所型</td> <td>通所介護相当利用件数</td> <td>11,748件</td> <td>12,447件</td> <td>13,061件</td> </tr> <tr> <td>通所型サービスC利用人数</td> <td>80人</td> <td>80人</td> <td>80人</td> </tr> </tbody> </table>			令和6年度	令和7年度	令和8年度	訪問型	訪問介護相当利用件数	10,393件	11,012件	11,555件	訪問型サービスB利用人数	50人	50人	50人	訪問型サービスC利用人数	6人	6人	6人	訪問型サービスD利用件数	6,000人	6,000人	6,000人	通所型	通所介護相当利用件数	11,748件	12,447件	13,061件	通所型サービスC利用人数	80人	80人	80人
		令和6年度	令和7年度	令和8年度																												
訪問型	訪問介護相当利用件数	10,393件	11,012件	11,555件																												
	訪問型サービスB利用人数	50人	50人	50人																												
	訪問型サービスC利用人数	6人	6人	6人																												
	訪問型サービスD利用件数	6,000人	6,000人	6,000人																												
通所型	通所介護相当利用件数	11,748件	12,447件	13,061件																												
	通所型サービスC利用人数	80人	80人	80人																												
③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	<p>○ 庁内で課題を共有し、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチを連携しながら取り組んでいきます。</p> <p>○ 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。</p>																															
④要介護者等に対するリハビリテーション体制の構築	<p>○ 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。</p>																															

## 基本目標2 高齢者の尊厳に配慮したケア対策の推進

### 基本目標2におけるロジックモデル



# 基本目標2の 自 助 ・ 共 助 ・ 公 助

	自助	共助	公助
	自分で何かをすること 自らの身を自分で守ること	みんなで助けあう 支えあうこと	行政の責任で実施すること
高齢者虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者虐待について、学んでみましょう（講座等に参加）。</li> <li>○虐待かもと感じたら、専門機関に相談しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の情報を把握しましょう。</li> <li>○見聞きしたら、専門機関に連絡しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○虐待防止に向けた普及・啓発。</li> <li>○早期発見・早期介入。</li> <li>○虐待防止ネットワークの構築。</li> </ul>
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○本人・家族がチームオレンジに参加しましょう。</li> <li>○認知症について勉強してみましょう。</li> <li>○認知症サポーター養成講座・認知症ステップアップ講座を受講してみましょう。</li> <li>○認知症予防に取り組んでみましょう。</li> <li>○SOSおかえりネット協力者になってみましょう。</li> <li>○認知症市民フォーラムに参加してみましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症について考え、チームオレンジ立ち上げに向けて考えてみましょう。</li> <li>○地域でチームオレンジの場の活動を共有し、参加者を増やしましょう。</li> <li>○SOSおかえりネット協力事業者に登録してみましょう。</li> <li>○事業所のスペースを集まれる場として提供しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症、認知症予防について広く市民に情報を発信する。</li> <li>○認知症ステップアップ講座を開催し、チームオレンジに必要な認知症パートナーを増やす。</li> <li>○認知症ケアに従事する専門職及びボランティア向けに認知症ケアの質の向上を目的とした研修を開催する。</li> </ul>
成年後見制度・消費者被害防止の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○制度について情報を集めましょう。</li> <li>○学習会に参加しましょう。</li> <li>○甘い話にはうたがいを持ちましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○町会やサークル活動等で、制度についての学習会を開催しましょう。</li> <li>○消費者被害について見聞きしたら、専門機関へつなぎましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○成年後見制度について周知・啓発する。</li> <li>○町会などが開催する学習会に講師を派遣する。</li> <li>○必要な支援につなぐ。</li> <li>○中核機関の設置。</li> </ul>

※上記の「自助」「共助」「公助」は一例です。ご自身でできること（「自助」「共助」）から取り組んでみましょう！

## (1) 高齢者虐待の防止

○ 虐待件数や相談件数は全国的に増加の傾向にある中、本市の高齢者虐待の受理実件数は令和4年度で48件と、毎年度一定数、確認しています。

○ アンケート調査で、高齢者虐待に該当するものを尋ねたところ、「高齢者虐待に当てはまると思う項目はない」が約1割と、誤った認識をしている人がみられ、高齢者虐待防止法の認知度も高まっているとは言えない状況です。

○ 国基本指針の「高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化」において、「養護者による高齢者虐待への対応強化」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化」が追記され、様々な場を活用し、関係機関と連携を図りながら高齢者虐待防止対策に取り組むことが重要とされています。

○ 高齢者虐待は、高齢者が重度の要介護状態であることや、養護者の認知症に対する介護知識不足等による介護疲れ、経済的に困窮状況にあるなど、様々な状況が絡み合っていると考えられます。

○ 高齢者虐待事案への対応として、虐待を行っている養護者自身も何らかの支援が必要な状態にある場合もあるため、虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する観点が必要です。

高齢者虐待に該当すると思うもの

単位：%

選択肢	未認定者	要支援者	要介護者
高齢者が話しかけてくるのを家族が無視する	50.7	36.9	49.2
高齢者の年金や預金を本人の意思に反して家族が使う	44.7	36.0	46.1
必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない	59.7	41.8	59.8
排せつの失敗をした時、家族が罰として裸にして放置する	56.1	38.8	56.6
日常生活に必要な金銭を家族が高齢者に渡さない	40.4	30.9	41.5
上記に高齢者虐待に当てはまると思う項目はない	7.3	7.2	12.9
わからない	13.3	18.9	9.1
不明・無回答	13.0	25.8	13.3
回答者数(n)	767	739	595

### <初期アウトカム>

高齢者の虐待を見聞きしたときの相談先が認知されている

### <重点取り組み>

高齢者虐待・人権に関する普及・啓発として、高齢者虐待防止に関する基本的知見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きます。

### <評価指標>

高齢者虐待を見聞きした際に「どこに相談したらよいか知らない」と答える人の割合の低下を評価指標とします。

	実績 (第8期)	目標 (第9期)
虐待を見聞きしたときの相談相手として「どこに相談したらよいか知らない」と答える人の低下【アンケート】	未認定者	16.6%
	要支援者	12.6%
	要介護者	8.9%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護普及・啓発件数	件数	40件	50件	52件	54件

### <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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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と、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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
② 高齢者虐待・人権に関する普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、市の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きます。</li> <li>○ 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きます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
③ 高齢者や家族などからの相談や安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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するなど、関係機関と連携して必要な支援につなげていきます。</li> <li>○ 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調整を図ります。また、要介護者のみならず、養護者自身も含め、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るとともに、関係部署・関係機関と連携を図りながら、必要な支援につないでいきます。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤ 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 大阪府と連携し、養介護施設等に対して、養介護施設従事者等への教育研修や管理者等への適切な事業運営を働きかけていきます。</li> <li>○ 通報等により、高齢者虐待が発見された場合は、高齢者の安全確保とともに当該養介護施設等における虐待の解消、虐待の事実確認、行政処分等の検討、再発防止を図るための運営改善に向けた支援・指導等を大阪府や関係部署と連携のもと、進めていきます。</li> </ul>

## (2) 認知症施策の推進

- 令和5年6月14日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という。）」が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくこととされています。
- 本市では、「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」を基盤としつつ、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に取り組んできました。
- アンケート調査で認知症予防の相談窓口を知っているか尋ねたところ、要介護者では4割となっているものの、未認定者・要支援者は2割を下回り、前回調査から認知度は変わらない状況です。また、あなたやあなたの家族が認知症になったときの不安では、「家族や周りの人に負担や迷惑をかけること」が7割と多くなっています。  
 認知症サポーターを知っている人は、要介護者で約1割となっていますが、未認定者・要支援者では5%以下と、認知度が低くなっています。
- 認知症基本法にあるように、認知症になっても尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができる地域づくりが必要です。

### <初期アウトカム>

認知症や認知症の人に対する地域での理解がある

### <重点取り組み>

認知症や認知症の人に対する正しい理解を広めていきます。

### <評価指標>

認知症の人やその家族を地域で支える体制を構築することで安心して暮らせる体制（「家族や周りの人に負担や迷惑をかけること」の減少）につなげるとともに、認知症の段階に応じた相談・支援体制の充実、認知症サポーターの増加などを評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
認知症の相談窓口を知っている人の増加【アンケート】	未認定者	11.7%	14.0%
	要支援者	18.5%	21.0%
	要介護者	43.7%	46.0%
認知症サポーターを知っている人の増加（「知っている」と答えた人の増加）【アンケート】	未認定者	5.0%	8.0%
	要支援者	4.2%	7.0%
	要介護者	13.3%	16.0%

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
認知症サポーター養成講座受講者数の増加	参加者数 (過去からの 延べ人数)	19,584人	24,500人
認知症パートナー登録者数の増加	登録者数	170人	410人
チームオレンジ設置数	設置数	4チーム	100チーム
オレンジカフェ参加者数の増加	延べ参加者数 (3年計)	373人	450人

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	43回	45回	45回	45回
認知症サポーターステップアップ講座	開催回数	2回	2回	2回	2回

### <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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症サポーター養成講座</li> <li>2) 和泉市認知症キャラバン・メイト活動支援</li> <li>3) 認知症予防に関する教室</li> </ul> </li> </ul>
② 市民見守り力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症支え愛を考えるまちづくり連絡会</li> <li>2) 認知症高齢者等SOSおかえりネットワークの推進</li> <li>3) 認知症高齢者等声かけ見守り訓練</li> <li>4) 高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業</li> </ul> </li> </ul>

名称	内容
③認知症医療 介護連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 認知症地域支援推進員を中心に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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 認知症サポート医連絡会</li> <li>2) 医師によるもの忘れ相談会</li> <li>3) 認知症初期集中支援事業</li> <li>4) 認知症ケアパスの周知</li> </ul> </li> </ul>
④認知症ケア の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症パートナーが、チームオレンジや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。</li> <li>○ 認知症ケアに従事する専門職及びボランティアに対して、認知症対応力の向上をめざして研修を行います。</li> </ul>
⑤本人・家族 支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 認知症の人に対する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、成年後見制度の利用促進に努めます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 認知症サポーター養成講座を受講した人向けに、「認知症ステップアップ講座」を新規に開催することで認知症パートナーを養成し、認知症関係のボランティア活動者の発掘を行います。</li> <li>○ 認知症パートナー等が中心となって、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）の構築に努めます。また、誰もが参加できるオレンジカフェ立ち上げの支援をしていきます。</li> <li>○ 認知症の人やその家族の方が集い、話しあいができる場として、認知症オレンジカフェ・家族会への支援を行います。</li> <li>○ 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・場の設定を検討していきます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) チームオレンジ</li> <li>2) オレンジカフェ（認知症カフェ）</li> <li>3) 認知症高齢者等安全確保事業（GPS機器初期費用助成等）</li> <li>4) 家族会への支援</li> </ul> </li> </ul>

### (3) 成年後見制度・消費者被害防止の推進

- 成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由により判断能力が十分でない人が、財産管理や契約で不利益を被ったり、人間としての尊厳が損なわれたりすることのないように、主に法律面で支援する制度です。
- 国は、令和4年3月に第二期となる「成年後見制度利用促進基本計画」を作成し、地域共生社会の実現に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置づけた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組をさらに進めるものとしています。
- アンケート調査で成年後見制度・任意後見制度を知っているか尋ねたところ、多くの人が両制度を知らないと答えています。また、商品の購入やサービスの利用にあたりトラブルがあった人は数パーセントとなっていますが、皆無ではありません。
- 高齢化の進展に伴い、成年後見を必要する人が増えると考えられることから、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く必要があります。

#### <初期アウトカム>

高齢者の権利が守られる体制が整備されている

#### <重点取り組み>

成年後見制度を必要とする人に対して必要な支援につなぐとともに、本市における地域連携ネットワークの構築に取り組みます。

#### <評価指標>

成年後見制度の利用促進を図るため、成年後見制度の認知度の上昇を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
成年後見制度の認知度の上昇 (「知らない」と答えた人の減少) 【アンケート】	未認定者	27.5%	25.0%
	要支援者	39.2%	36.0%
	要介護者	28.2%	25.0%

#### <活動指標>

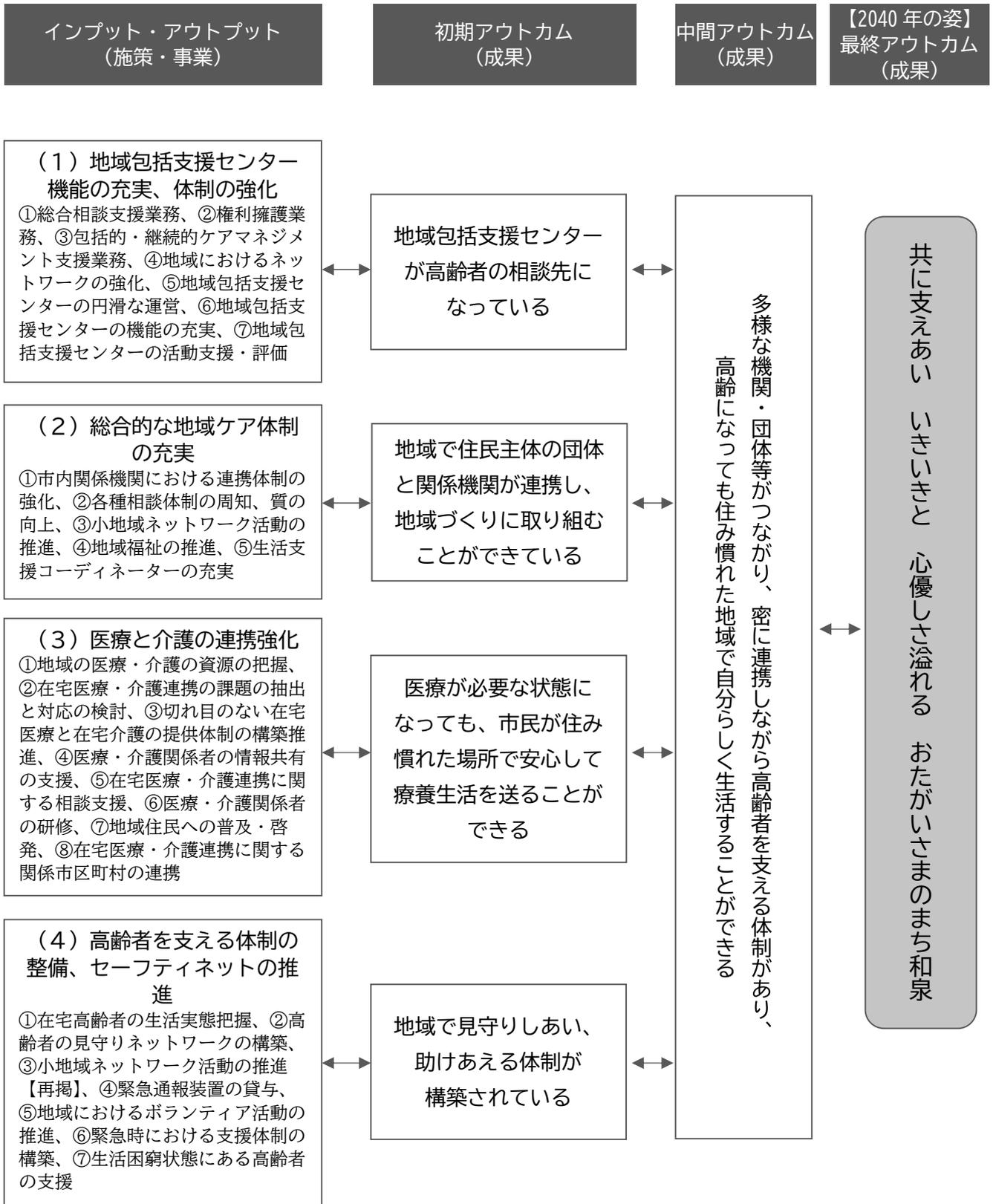
		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護普及・啓発件数【再掲】	件数	40件	50件	52件	54件

<主な事業>

名称	内容
① 中核機関の設置	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 成年後見制度を必要とする人に必要な支援を行き届かせるため、本市における地域連携ネットワークを構築するにあたって、関係機関等と連携・検討を図りながら、中心となる中核機関の設置に取り組みます。</li> </ul>
② 成年後見制度・日常生活自立支援事業の普及・啓発や取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 自分の判断能力が衰えてきたときに備え、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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③ 消費者被害防止のための普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

# 基本目標3 地域におけるネットワークの構築

## 基本目標3におけるロジックモデル



基本目標3の



助・



助・



助

	自助	共助	公助
	自分で何かをすること 自らの身を自分で守ること	みんなで助けあう 支えあうこと	行政の責任で実施すること
機能の充実、 体制の強化 地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センターに行って相談してみましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○支援を必要とする人を地域包括支援センターにつなぎましよう。</li> <li>○地域包括支援センターからの情報提供の場をつくりましよう。</li> <li>○地域団体が情報を共有しましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括支援センターの機能を周知する。</li> <li>○協議しながら、負担軽減に取り組む。</li> <li>○情報を共有し、ともに高齢者を支える。</li> </ul>
総合的な地域ケア体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○和泉市の状況を知ってみましよう。</li> <li>○地域ケア会議に協力してみましよう。</li> <li>○いざというときのために、まちの相談機関を知りましよう。</li> <li>○近所の人と仲良くなりましよう。</li> <li>○地域のサロンに行ってみましよう。</li> <li>○おたがいさまサポーターとして活動してみましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ほかの団体、関係機関などと話す機会をつくり、連携を強化しましよう。</li> <li>○相談窓口などの情報を収集し、周知しましよう。</li> <li>○小地域ネットワーク活動をさらに発展しましよう。</li> <li>○様々な活動のバックアップに取り組みましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○団体や関係機関が集い、協議できる場・機会を設ける。</li> <li>○各種窓口の情報を広く発信する。</li> <li>○地域や団体等の活動を支援する。</li> <li>○地域資源や情報等の発信・共有の仕組みをつくる。</li> </ul>
医療と介護の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機関、介護事業所を知りましよう。</li> <li>○人生会議（ACP）について考えてみましよう。</li> <li>○医療介護の困り事を抱え込まず、専門職に相談しましよう。</li> <li>○講座・フォーラムに参加してみましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域出張型在宅医療介護セミナーを活用し、地域で開催しましよう。</li> <li>○医療機関、介護事業所を知りましよう。紹介しましよう。</li> <li>○医療・介護の関係者が様々な機会に話をしましよう。</li> <li>○連携ツールを活用し、情報の共有と必要な支援につなぎましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療介護相談支援センターについて周知する。</li> <li>○医療・介護の関係者が集い、情報を共有できる場・研修の機会をつくる。</li> <li>○連携に必要な支援・ツールを作成する。</li> <li>○医療と介護について、広く市民に情報を発信する。</li> </ul>
高齢者を支える体制の整備、 セーフティネットの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ひとり暮らし高齢者を見守りましよう。</li> <li>○見守られ上手になりましよう。</li> <li>○サロンに行ってみましよう。</li> <li>○ボランティアの講座に参加してみましよう。</li> <li>○急な災害時に対応できるように、個別支援計画を作成しましよう。</li> <li>○生活に困ったら、相談してみましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○支援を必要とする人を把握し、見守りましよう。必要な支援につなぎましよう。</li> <li>○高齢者見守り協力事業所に登録しましよう。</li> <li>○小地域ネットワーク活動をさらに発展しましよう。</li> <li>○様々な活動のバックアップに取り組みましよう。</li> <li>○地域・団体活動に参加を呼びかけましよう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各種地域活動を支援する。</li> <li>○高齢者の実態を把握し、よりよい支援体制を構築する。</li> <li>○助けあい、ボランティアなどの講座等を開催する。</li> <li>○災害時に迅速に対応できる体制を構築する。</li> <li>○生活困窮者を必要な支援につなぐ。</li> </ul>

※上記の「自助」「共助」「公助」は一例です。ご自身でできること（「自助」「共助」）から取り組んでみましよう！

## (1) 地域包括支援センター機能の充実、体制の強化

- 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、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ています。
- 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。しかし、利用した人の9割がその対応に満足と答えています。
- 総合相談支援の相談件数は、毎年度約5,000件程度の相談が寄せられており、相談内容としては介護保険に関する相談が最も多く、そのほか医療介護連携、介護予防に関する事など、様々な相談に応じています。また、専門性の向上に向け、業務別会議で課題の検討や大阪府主催の研修への参加、基幹機能強化型地域包括支援センターと毎月定例で会議を開催するなど、質の向上に取り組んでいます。
- 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が、高齢化の進展に伴い、地域包括支援センターが果たす役割は大きくなっている状況です。
- 国の基本指針では、地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるとともに、体制の整備を図ることが重要であるとしています。
- 利用者側・事業所側、双方から期待される地域包括支援センターの負担軽減に向けた取組を進めつつ、高齢者支援の中心となる機関として、その取組内容のさらなる充実が必要です。

### <初期アウトカム>

地域包括支援センターが高齢者の相談先になっている

### <重点取り組み>

地域包括支援センターの認知度を高めるとともに、地域や関係機関と連携し、地域包括支援センターを支える体制の充実に取り組めます。

### <評価指標>

高齢者支援の第一歩として、地域包括支援センターの認知度の上昇と、利用者の満足度を高める（維持する）ことを評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
地域包括支援センターを知っている人の増加（「現在、利用している」「過去に利用したことがある」「知っているが、利用していない」の計）【アンケート】	未認定者	39.2%	42.0%
	要支援者	56.0%	59.0%
	要介護者	67.3%	70.0%

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
地域包括支援センターを利用して「満足」と答えた人の維持 （「満足」「やや満足」の計）【アンケート】	未認定者	87.0%	90.0%
	要支援者	90.1%	93.0%
	要介護者	93.4%	96.0%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議開催回数	回数	90回	90回	95回	100回
介護支援専門員への研修会、会議等の開催回数	回数	25回	25回	29回	33回
地域におけるネットワークの構築に向けた活動件数	件数	130件	150件	170件	190件

### <主な事業>

名称	内容
①総合相談支援業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、業務別会議の開催を通じて職員の専門性の向上などに取り組みます。</li> <li>○ 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みます。</li> <li>○ 基幹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。</li> <li>○ 市民の問題や課題について切れ目のない相談支援体制の構築に努めます。</li> </ul>
②権利擁護業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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を活用し、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みます。</li> <li>○ 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及び専門職への普及・啓発に取り組みます。</li> <li>○ 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・啓発に取り組みます。</li> </ul>

名称	内容
③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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併せて行います。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
④地域におけるネットワークの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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</li> <li>■ 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</li> <li>■ 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</li> <li>■ 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</li> <li>■ 予防給付後の改善効果を持続できるように、いきいきサロンやいきいきいずみ体操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</li> <li>■ 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</li> <li>■ 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</li> <li>■ 「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</li> <li>■ 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</li> <li>■ システム上で地域の社会資源の見える化を行い、関係者間における情報共有ネットワーク化を図る</li> </ul> </li> </ul>

名称	内容
⑤地域包括支援センターの円滑な運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑥地域包括支援センターの機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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と適宜協議を行いながら、適切な後方支援に努めるとともに、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。</li> </ul>
⑦地域包括支援センターの活動支援・評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

## (2) 総合的な地域ケア体制の充実

- 2000年にスタートした介護保険制度は20年以上が経過し、社会は大きく変化しています。2000年の高齢化率は12.7%で、2020年には25.5%と約2倍（国勢調査）、要支援・要介護認定者は2000年の2,799人が2020年では8,656人と約3倍となっています。また、高齢者のいる世帯はこの20年間で2倍ほど増え、特にひとり暮らし高齢者は3倍ほど増加しています。
- 人口構成上、今後後期高齢者が大きく増えることから、さらなる高齢化の進行をはじめ、核家族化の進行、ひとり暮らし高齢者の増加などから、日常的な見守り、生活支援を必要とする人が増えるため、様々な面での支援体制を構築する必要があります。
- 「地域ケア会議」や「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向け、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。

### <初期アウトカム>

地域で住民主体の団体と関係機関が連携し、地域づくりに取り組むことができている

### <重点取り組み>

地域の団体や関係機関による協議や連携体制の強化を図り、まち全体で高齢者を支える体制を強化していきます。

### <評価指標>

日常生活を通じて、高齢者や障がいのある人が安心して生活ができていると感じる市民の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
和泉市は高齢者や障がい者が安心して生活できる環境が整っていると感じる市民の増加（「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の計）【アンケート】	18歳以上の市民	32.4%	35.5%

※上記は総合計画の目標管理のための市民アンケートによるもので、実績（第8期）は令和4年度調査結果

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議開催回数【再掲】	回数	90回	90回	95回	100回
地域におけるネットワークの構築に向けた活動件数【再掲】	件数	130件	150件	170件	190件

<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 高齢者支援に携わる専門職との連携強化を図るため、地域ケア会議や高齢者虐待防止実務者会議等を開催し、連携体制の強化を図ります。</li> <li>○ 「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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
②各種相談体制の周知、質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③小地域ネットワーク活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ いきいきサロン間による交流のみならず、子どもや障がいなど、他分野の団体・関係機関等と交流する機会を設け、より幅広く助けあえる関係づくりを進めていきます。</li> <li>○ 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あい、包括的に支援を進めていく体制を整えます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
④地域福祉の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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あう体制と、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。また、「協議の場」を地域が自主的かつ継続的に運営進行できるよう、地域福祉推進コーディネーター等による支援を行っていきます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤生活支援コーディネーターの充実（生活支援体制整備事業の充実）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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るとともに、地域資源の情報の共有化を図ります。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 地域共生社会の構築に向け、関係機関と連携しながら取り組んでいきます。</li> </ul>

### (3) 医療と介護の連携強化

○ 「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。

○ アンケート調査で要介護者に現在抱えている傷病を尋ねたところ、約9割の人が何らかの傷病を抱えており、最も多いのは認知症となっています。また、医療介護について相談できる機関を尋ねたところ、未認定者は「病院・診療所」、要支援者・要介護者は「介護関係の事業所」が最も多くなっており、「ない」は未認定者で約3割となっていますが、要支援者・要介護者は数パーセントにとどまっています。

○ 医療と介護の連携を図るため、医療機関や介護サービス事業所の情報を日々更新し、情報の共有を図っています。また、和泉市内に新規開業した医療機関・介護事業所向けの「和泉の医療介護連携資源、ツール、ルール等についての説明ガイド、説明プログラム（わかばセット）」を整備し、紹介・説明を行っています。

○ 「和泉市医療と介護の連携推進審議会」及び専門部会等において、現状把握と課題抽出、対応策検討等を行っており、今後も在宅医療介護連携について協議を重ねていく必要があります。

○ 在宅医療介護連携推進コーディネーターによる相談事業やコーディネーター会議、歯科ケアステーション相談事業など、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行っており、今後も広く周知していく必要があります。そのほか、地域住民に対して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、在宅医療に関する周知・啓発を行っています。

○ 今後、医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増えることから、医療・介護のさらなる連携強化に取り組む必要があります。

現在抱えている傷病 単位：%

選択肢	要介護者	
	前回	今回
なんらかの傷病あり	91.4	93.6
なし	2.3	3.4
わからない	1.8	0.5
不明・無回答	4.5	2.5
回答者数(n)	488	595

医療や介護について相談できる機関 単位：%

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
病院・診療所	48.8	48.8	45.6	50.3	37.1	42.5
歯科医院	7.2	6.6	4.8	7.4	2.9	4.7
薬局	3.0	2.9	3.0	4.9	1.2	3.9
介護関係の事業所	12.6	12.6	62.8	67.0	77.9	78.8
地域包括支援センター	10.6	11.6	20.9	18.3	13.9	16.5
市役所	17.6	12.9	7.8	7.2	15.8	13.3
訪問看護ステーション	2.4	1.8	6.7	7.3	10.2	13.9
ない	31.5	29.9	6.6	4.9	3.3	4.4
不明・無回答	3.5	5.1	6.6	3.8	8.2	5.7
回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

#### <初期アウトカム>

医療が必要な状態になっても、市民が住み慣れた場所で安心して療養生活を送ることができる

### <重点取り組み>

医療や介護に携わる関係機関・事業所の連携強化に向け、様々な場や機会を活用した周知・啓発、協議の場を設けていきます。

### <評価指標>

高齢者が医療や介護について相談できるところが増える、また医療関係者と連携ができているケアマネジャーの増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
医療や介護について相談できる機関が「ない」と答える人の減少・維持【アンケート】	未認定者	29.9%	27.0%
	要支援者	4.9%	2.0%
	要介護者	4.4%	2.0%
医療関係者と連携ができているケアマネジャーの増加【アンケート】	病院	66.9%	70.0%
	診療所	58.5%	60.0%
	歯科診療所	37.3%	40.0%
	調剤薬局	47.5%	50.0%
	訪問看護ステーション	88.1%	90.0%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療介護コーディネーターの相談対応件数	相談件数	70件	80件	90件	100件
地域出張型在宅医療介護セミナー受講者数	受講者数	1,056人	1,150人	1,250人	1,350人
多職種による会議・研修（審議会・専門部会・研修）の開催数	開催回数	13回	13回	14回	15回

<主な事業>

名称	内容
①地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 災害時などの有事の際に「和泉市訪問看護ささえあいネットワーク」を効果的に運用していきます。</li> </ul>
④医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑥医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑦地域住民への普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 人生会議（ACP）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。</li> </ul>
⑧在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

#### (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や高齢夫婦のみ世帯が増加している中、高齢者を地域で見守り、支えていくことが重要です。
- 高齢者を支える体制として、小学校区を単位とした小地域ネットワーク活動を展開しており、「個別援助活動」「グループ援助活動」等を通じて、地域のつながりの強化、誰もが住みやすいまちづくりを進めています。また、「高齢者見守り協力事業所ネットワーク事業」を令和2年度から展開しており、協力事業所数は令和4年度で177事業所と年々増加しています。
- 緊急時における支援体制の構築として、町会・自治会、民生委員・児童委員、校区社会福祉協議会、消防団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するとともに、事業概要と同意台帳の活用方法、個別支援計画について、本事業の説明会を実施しました。また、個別支援計画作成を開始するにあたり、令和2年度から令和3年度にかけ、市内4か所の町会・自治会にてモデル事業を実施し、21件の個別支援計画を作成しました。個別支援計画を用いた支援体制の構築を推進する必要があります。
- アンケート調査で人生の最期を過ごしたい場所や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を尋ねたところ、在宅での生活を希望する人が多くなっています。
- ひとり暮らし高齢者などが増えている状況からも、医療・介護によるサービス提供はもちろんのこと、日常的に高齢者を見守り、支える地域づくりを進めていく必要があります。

#### <初期アウトカム>

地域で見守りしあい、助けあえる体制が構築されている

#### <重点取り組み>

高齢者を見守る体制として、小地域ネットワーク活動のさらなる展開と、高齢者見守り協力事業所登録事業者の増加を図ります。

#### <評価指標>

高齢者見守り協力事業所ネットワーク登録事業所数の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
高齢者見守り協力事業所ネットワーク登録事業所数	登録事業所数	180 事業所	200 事業所

<活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援体制整備事業協議体開催回数	開催回数	20回	20回	20回	20回

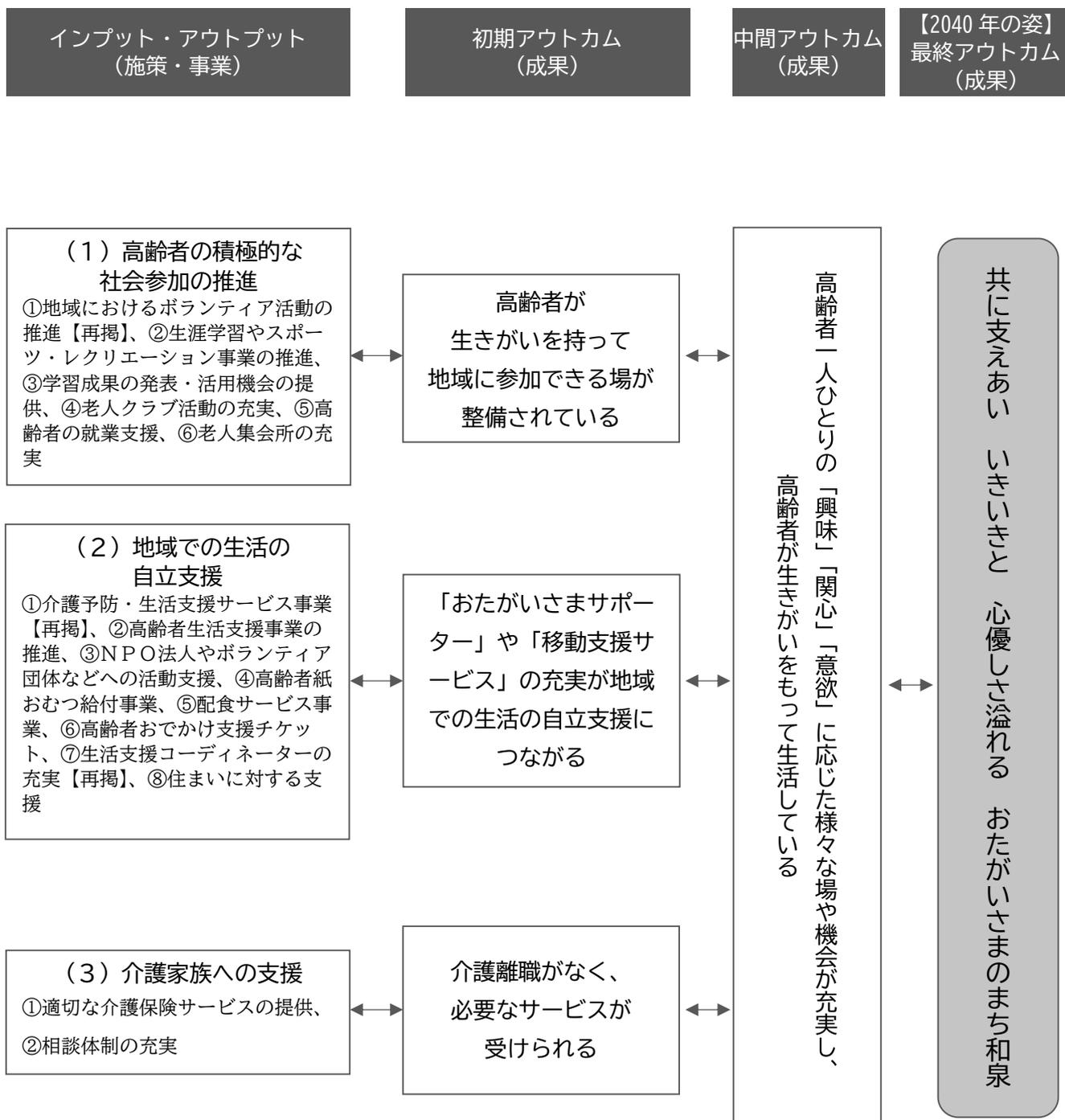
<主な事業>

名称	内容
①在宅高齢者の生活実態把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ エリア別地域ケア会議を開催し、引き続き高齢者の生活実態の把握に向けた活動の展開に取り組みます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
②高齢者の見守りネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③小地域ネットワーク活動の推進【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ いきいきサロン間による交流のみならず、子どもや障がい者など、他分野の団体・関係機関等と交流する機会を設け、より幅広く助けあえる関係づくりを進めていきます。</li> <li>○ 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あい、包括的に支援を進めていく体制を整えます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
④緊急通報装置の貸与	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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緊急通報装置の貸与を行い、また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。</li> </ul>

名称	内容
⑤ 地域におけるボランティア活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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・あい口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。</li> <li>○ 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、地域住民同士が課題解決するための住民活動の促進・支援に努めます。</li> <li>○ 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、市民の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、学ぶ機会の提供等の拡大に努めます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ おたがいさまサポーター事業を通じて、高齢者のニーズを把握するとともに、事業の利用者の拡大と地域住民への周知・啓発に努めます。</li> </ul>
⑥ 緊急時における支援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 避難行動要支援者に、個別支援計画の作成を促すとともに、作成された個別支援計画を用いた支援体制の構築を図ります。</li> <li>3) 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。</li> <li>4) 自主防災組織の結成を継続して促進していきます。</li> <li>5) 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。</li> </ul> </li> <li>○ 地域とともに避難行動支援体制の構築に向けた取り組みを推進します。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑦ 生活困窮状態にある高齢者の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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・しごと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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

## 基本目標4 生きがい・安心のある暮らしの実現

### 基本目標4におけるロジックモデル



基本目標4の



助・



助・



助

	自助	共助	公助
	自分で何かをすること 自らの身を自分で守ること	みんなで助けあう 支えあうこと	行政の責任で実施すること
高齢者の積極的な 社会参加の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生きがいを見つけましょう。</li> <li>○趣味を持ちましょう。</li> <li>○スポーツをしましょう。</li> <li>○各種教室・講座等に参加しましょう。</li> <li>○老人クラブ等に参加してみましょう。</li> <li>○シルバー人材センター等に行ってみましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の生きがいにつながる教室・講座をつくりましょう。</li> <li>○老人クラブに参加を呼びかけましょう。</li> <li>○シルバー人材センターに登録を呼びかけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者の興味に応じた教室・講座の開催。</li> <li>○各種団体の活動支援、情報発信。</li> </ul>
地域での生活の自立支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各種生活支援サービスを調べてみましょう。</li> <li>○65歳を迎えたら、介護予防を意識しましょう。</li> <li>○おたがいさまサポーターになってみましょう。</li> <li>○おでかけ支援チケットを使って外出しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○困っている人を見つけ、サポートに行きましょう。</li> <li>○介護予防の場に専門職の派遣を依頼しましょう。</li> <li>○学校や企業等を巻き込んで介護予防に取り組みましょう。</li> <li>○高齢者が外出したくなる場をつくりましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防・生活支援サービスの普及・啓発に取り組む。</li> <li>○必要な生活支援サービスにつなぎ、生活を支える。</li> <li>○地域における活動を支援する。</li> </ul>
介護家族への 支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○抱え込まないで相談しましょう。</li> <li>○介護保険サービスを上手に利用しましょう。</li> <li>○家族会に行ってみましょう。</li> <li>○上手に住宅改修を利用しましょう。</li> <li>○高齢者に配慮した住宅を調べてみましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族会に参加を呼びかけましょう。</li> <li>○話を聞きましょう。相談にのりましょう。</li> <li>○各種相談窓口の情報を発信しましょう。</li> <li>○住まいに関するサービスを知らない人に教えましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適切なケアプランになるよう、指導を行う。</li> <li>○介護保険サービスの確保・整備に努める。</li> <li>○相談に応じ、適切な支援機関につなぐ。</li> <li>○適切な住宅改修の利用につなげる。</li> </ul>

※上記の「自助」「共助」「公助」は一例です。ご自身でできること（「自助」「共助」）から取り組んでみましょう！

## (1) 高齢者の積極的な社会参加の推進

- 高齢者の社会参加は高齢者自身の健康づくり、介護予防、生きがいづくりにつながることから、学びの場や就労活動などの支援を行っています。
- 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53.3%、要支援者の25.3%が「生きがいあり」と答えています。前回調査から減少している状況です。また、地域活動に参加者としての参加意向は、未認定者は「参加してもよい」、要支援者は「参加したくない」、企画運営としての参加意向は、未認定者・要支援者ともに「参加したくない」が最も多くなっていますが、参加意向のある人も一定数みられます。
- 本市の高齢者の就業率は令和2年で21.1%と、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。
- 高齢者の学びの場として、ふれあいニュースポーツ教室や市民大学まちづくり学部、市民大学教養部など、様々な場がありますが、コロナ禍の影響から参加者数は伸びていない状況です。
- 新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日から「5類感染症」に引き下げられましたが、ウイルスが無くなったわけではないため、今後も感染症予防に配慮しながら、各講座・教室等を開催し、高齢者の生きがい・健康増進等につなげていく必要があります。
- 働く高齢者が増えていることから、働く機会の提供が必要です。

生きがいの有無 単位：%

選択肢	未認定者		要支援者	
	前回	今回	前回	今回
生きがいあり	60.6	53.3	34.4	25.3
思いつかない	34.9	40.7	51.9	43.3
不明・無回答	4.5	6.0	13.8	31.4
回答者数(n)	705	767	669	739

地域活動に「参加者」としての参加意向

単位：%

選択肢	未認定者		要支援者	
	前回	今回	前回	今回
是非参加したい	6.4	6.0	5.5	6.2
参加してもよい	48.9	44.6	29.9	32.9
参加したくない	32.9	36.4	48.4	43.7
すでに参加している	5.5	5.0	6.6	5.3
不明・無回答	6.2	8.1	9.6	11.9
回答者数(n)	705	767	669	739

地域活動に「企画運営」としての参加意向

単位：%

選択肢	未認定者		要支援者	
	前回	今回	前回	今回
是非参加したい	2.0	2.6	1.3	1.4
参加してもよい	29.5	25.0	16.1	18.7
参加したくない	58.0	59.6	68.2	63.9
すでに参加している	4.3	3.5	1.2	1.8
不明・無回答	6.2	9.3	13.2	14.3
回答者数(n)	705	767	669	739

### <初期アウトカム>

高齢者が生きがいを持って地域に参加できる場が整備されている

### <重点取り組み>

「生きがい」や「楽しみ」を持つ高齢者の増加に向け、高齢者のニーズを把握しつつ、スポーツや趣味、地域活動、働く場など、様々な場や機会の提供に取り組めます。

### <評価指標>

生きがいのある高齢者、及び地域活動に参加している人の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
生きがいのある高齢者の増加【アンケート】	未認定者	53.3%	60.0%
	要支援者	25.3%	35.0%
地域活動に「参加者」として参加している高齢者の増加 (「すでに参加している」の増加)【アンケート】	未認定者	5.0%	8.0%
	要支援者	5.3%	8.0%
地域活動に「企画運営」として参加している高齢者の増加 (「すでに参加している」の増加)【アンケート】	未認定者	3.5%	5.0%
	要支援者	1.8%	3.0%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症パートナー登録者数	登録者数	170人	250人	330人	410人
おたがいさまサポーター事業登録者数の増加	登録者数	350人	390人	430人	470人
老人クラブ会員数	会員数	10,953人	10,953人	10,953人	10,953人
いきいきずみ体操の周知・啓発件数 (事業のPR活動)【再掲】	PR件数	16件	16件	16件	16件
いきいきずみ体操の体験版実施回数 【再掲】	開催回数	12回	12回	12回	12回

### <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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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、地域住民同士が課題解決するための住民活動の促進・支援に努めます。</li> <li>○ 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、市民の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、学ぶ機会の提供等の拡大に努めます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ おたがいさまサポーター事業を通じて、高齢者のニーズを把握するとともに、事業の利用者の拡大と地域住民への周知・啓発に努めます。</li> </ul>

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「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。</li> <li>○ 市の広報誌や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。また、新たに運用する生涯学習ポータルサイトを通じて、様々な情報を発信していきます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③学習成果の発表・活用機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
④老人クラブ活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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歳代の人に加え加入促進を行い、休会、退会クラブの再開をめざします。</li> </ul>
⑤高齢者の就業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 引き続き、ボランティア活動等社会参加を通じて、高年齢者の健康で生きがいのある生活の実現と地域社会の福祉の向上及び活性化をめざします。 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 就労支援事業及び地域との関係による就労支援</li> <li>2) 就労支援コーディネーターによる相談、支援</li> <li>3) 企業に対する高齢者雇用促進に向けた啓発</li> <li>4) シルバー人材センターに対する活動支援</li> </ul> </li> <li>○ 暮らし・しごとサポートセンターにおいて、生活困窮者自立支援事業及び地域就労支援事業により、就労支援コーディネーターが、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。</li> </ul>
⑥老人集会所等の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 老人集会所、総合福祉会館及び北部総合福祉会館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。</li> </ul>

## (2) 地域での生活の自立支援

- 高齢者の在宅生活を支える支援として、緊急通報装置の貸与をはじめ、紙おむつの給付、配食サービスなど、様々な生活支援サービスの提供に取り組んでいます。
- アンケート調査で今後の在宅生活の継続に必要な支援・サービスを尋ねたところ、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。また、ケアマネジャーに同様の質問をしたところ、「外出同行」「移送サービス」が多く、高齢者・ケアマネジャーともに外出支援を必要と答える人が多くなっています。
- 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、移動支援に取り組む団体については、活動の支援や補助制度を創設し、支援しています。引き続き、地域の活動を支援し、特に移動支援については、他地域への拡充をめざす必要があります。

在宅生活の継続に必要と感じる支援サービス

単位：%

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
配食	11.5	13.7	15.8	18.3	12.9	19.7
調理	4.5	6.4	8.7	8.8	10.9	12.1
掃除・洗濯	7.9	9.9	19.7	18.8	15.0	17.0
大掃除	3.8	6.0	9.6	9.5	8.4	8.1
買い物(宅配は含まない)	7.2	8.1	13.5	14.9	12.1	12.4
ゴミ出し	3.0	5.2	11.1	11.2	10.0	9.7
大型のゴミ出し	9.9	9.9	12.7	14.3	9.4	11.8
外出同行	6.0	7.4	18.4	18.4	20.7	24.0
移送サービス	12.1	14.0	26.0	25.7	25.4	31.3
見守り、声かけ、話し相手	8.2	9.6	15.5	13.4	18.6	21.7
定期的な通いの場	8.1	7.6	13.8	11.8	16.2	22.0
服薬	1.1	2.5	2.5	3.4	10.9	8.9
草むしり	7.4	6.9	10.2	9.3	5.9	8.6
植木の剪定	9.8	8.7	12.0	10.8	6.4	10.6
家探し(老人ホーム等)	3.4	3.5	5.1	6.8	5.9	8.1
その他	1.6	1.2	1.3	2.3	4.9	3.5
特になし	45.2	43.0	20.8	20.4	25.0	22.4
不明・無回答	15.5	17.7	17.9	16.0	15.0	10.3
回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

- そのほか、街かどデイハウスや紙おむつの給付、配食サービス事業などの生活支援サービスは、介護保険制度の動向や利用状況等を見極めながら、適切に各サービスを展開していきます。また、在宅生活を続けられるよう、高齢者に配慮した住宅の整備や住宅改修を進めるとともに、高齢者に配慮した住まいの情報提供に努めます。

### <初期アウトカム>

「おたがいさまサポーター」や「移動支援サービス」の充実が地域での生活の自立支援につながる

### <重点取り組み>

移動に対するニーズが高いことから、おたがいさまサポーターや移動支援にかかる各種サービスの充実を図ります。

### <評価指標>

移動に関する様々なサービスを展開し、ほとんど外出しない高齢者の減少と、おたがいさまサポーターを知らない人の減少を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
ほとんど外出しない人の減少【アンケート】	未認定者	4.6%	4.0%
	要支援者	19.2%	17.0%
おたがいさまサポーターを知らない人の減少【アンケート】	未認定者	85.8%	75.0%
	要支援者	73.1%	50.0%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
移動支援サービス団体数	か所数	3か所	3か所	3か所	3か所
	延利用者数	10,000人	12,000人	14,000人	16,000人
おたがいさまサポーター事業【再掲】	登録者数	350人	370人	410人	450人
	活動件数	50件	60件	70件	80件

### <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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問型サービス（第1号訪問事業） <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定訪問介護相当サービス</li> <li>②訪問型サービスB（おたがいさまサポーター）</li> <li>③訪問型サービスC（短期集中型サービス）</li> <li>④訪問型サービスD（移動支援）</li> </ul> </li> <li>・通所型サービス（第1号通所事業） <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定通所介護相当サービス</li> <li>②通所型サービスC（はつらつ！教室）</li> </ul> </li> <li>・介護予防ケアマネジメント</li> </ul> </li> <li>○ 「おたがいさまサポーター事業」はサポーターや利用者の要望等を精査し、市民ニーズに応じた事業の展開につなげていきます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
②高齢者生活支援事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>1) 緊急通報装置の貸与                      4) 高齢者生活支援ハウス</li> <li>2) 訪問理美容サービス                      5) 介護予防住まい改修支援事業</li> <li>3) 外国人高齢者給付金                      6) 府営伯太住宅シルバーハウジング</li> </ul>
③NPO法人やボランティア団体などへの活動支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 街かどデイハウスが利用者のニーズに沿った活動が実施できるよう、事業者への支援を行って行きます。</li> </ul>
④高齢者紙おむつ給付事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤配食サービス事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑥高齢者おでかけ支援チケット	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑦生活支援コーディネーターの充実(生活支援体制整備事業の充実) 【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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るとともに、地域資源の情報の共有化を図ります。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 地域共生社会の構築に向け、関係機関と連携しながら取り組んでいきます。</li> </ul>
⑧住まいに対する支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>1) 介護保険における住宅改修の推進</li> <li>2) 介護予防住まい改修支援事業の推進</li> <li>3) シルバーハウジングの実施</li> <li>4) 住まいの相談支援と情報提供</li> <li>5) 居住系サービスの確保</li> <li>○ ひとり暮らしの高齢者・生活困窮者の増加が見込まれるため、市内の住まいに関する情報を収集するとともに、不動産業者も含めた関係機関・団体の連携を深めつつ、住まいに関する相談窓口の設置に向け、検討していきます。</li> </ul>

### (3) 介護家族への支援

○ アンケートで主な介護者が不安に感じている介護等の内容は、要支援者の介護者は「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、要介護者の介護者は「認知症状への対応」「入浴・洗身」「夜間の排泄」と、要支援・要介護者の状況によって様々です。

○ また、介護を理由に仕事を辞めた人の有無について、約6割は辞めていないと答えていますが、要支援者で4.1%、要介護者で15.2%が介護を理由に辞めている状況です。働きながら介護を続けるのが難しいと答えた人は2割で、必要な支援として「家族の協力」が最も多くなっていますが、様々な介護保険サービスを必要とする声も多くなっています。

○ 地域包括支援センターで介護者家族の会を開催し、介護に対する悩みや不安に対応できるよ

う取り組んでいます。「相談できる場所がある」ということを周知することが重要であるため、今後も、相談窓口やオレンジカフェなど、様々な相談の場、支援について周知・啓発が必要です。

○ 介護を理由に離職することがないように、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。また、今回のアンケートでヤングケアラーと考えられる人は数パーセントにとどまっていますが、今後も継続して実態を把握するとともに必要な支援につなげていきます。

不安に感じている介護の内容（主な介護者の回答）

単位：%

選択肢	要支援者		要介護者	
	前回	今回	前回	今回
日中の排泄	10.1	8.3	22.1	21.3
夜間の排泄	14.0	14.6	29.0	33.0
食事の介助(食べる時)	4.9	6.6	5.7	9.9
入浴・洗身	26.9	25.1	36.7	36.5
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	1.9	3.3	5.4	5.9
衣服の着脱	6.5	4.7	7.5	6.2
屋内の移乗・移動	8.1	7.7	9.9	12.3
外出の付き添い、送迎等	35.1	39.5	23.0	31.4
服薬	5.5	7.5	8.7	10.5
認知症状への対応	16.6	21.3	31.9	43.7
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	5.2	5.0	6.3	7.9
食事の準備(調理等)	21.4	18.5	14.3	24.0
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	24.0	24.6	11.9	15.4
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	13.6	13.0	11.9	10.1
その他	5.2	4.7	6.0	6.6
不安に感じていることは、特にない	7.1	6.4	4.2	2.9
主な介護者に確認しないと、わからない	2.3	3.3	1.5	0.4
不明・無回答	11.0	17.1	5.7	4.4
回答者数(n)	308	362	335	455

#### <初期アウトカム>

介護離職がなく、必要なサービスが受けられる

## <重点取り組み>

介護や福祉など、様々なサービスを適切に提供することにより、介護者の負担軽減を図ります。

## <評価指標>

働きながら介護が続けられる、不安を感じる介護の内容が特にないと答える主な介護者の増加、ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
働きながら介護が問題なく続けていける主な介護者の増加 【アンケート】	要支援者	21.8%	23.0%
	要介護者	12.9%	15.0%
不安を感じる介護の内容が特にないと感ずる主な介護者の増加 【アンケート】	要支援者	6.4%	8.0%
	要介護者	2.9%	4.0%
ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加【アンケート】	要介護者	37.1%	40.0%

## <活動指標>

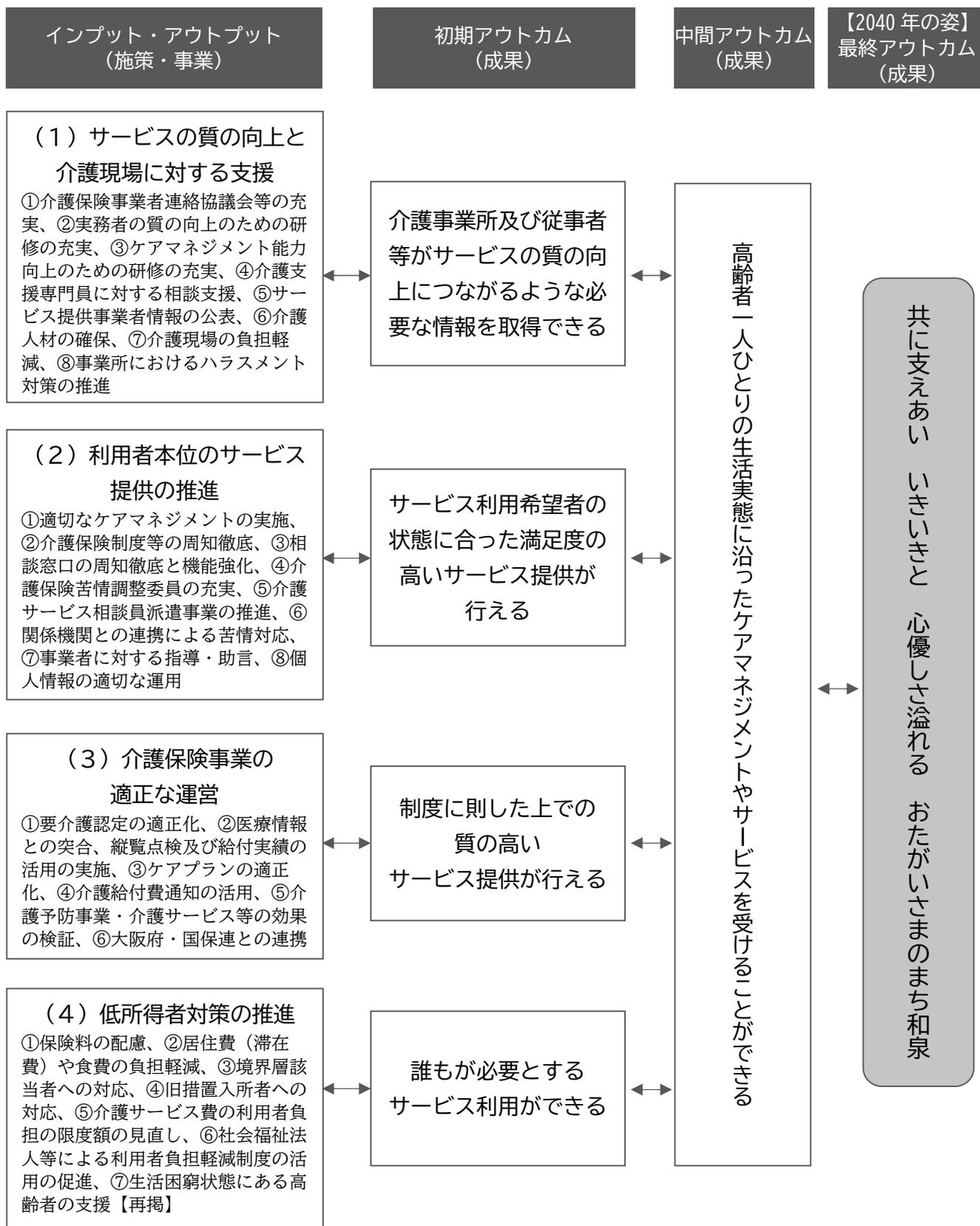
		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランのチェック件数	件数	40件	40件	40件	40件
オレンジカフェ開催回数	開催回数	41回	45回	50回	55回

## <主な事業>

名称	内容
①適切な介護保険サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 地域密着型サービスの整備を進めます。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
②相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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・しごと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。</li> <li>○ 健康サポート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。</li> <li>○ ヤングケアラーの実態把握に努めるとともに、発見した場合は高齢分野のみならず子育て支援なども含め、幅広い関係機関が連携のもと、必要な支援につないでいきます。</li> </ul>

## 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

### 基本目標5におけるロジックモデル



基本目標5の



助・



助・



助

	自助（利用者）	共助	公助
	自分で何かをすること 自らの身を自分で守ること	みんなで助けあう 支えあうこと	行政の責任で実施すること
介護現場に対する支援 サービスの質の向上と	○介護従事者に感謝の気持ちを持ちましょう。	○事業所間で情報を共有しましょう。意見交換会を行いましょう。	○質の向上に向けた研修等の開催。 ○大阪府と連携した介護人材確保の支援。
利用者本位のサービスの提供の 推進	○上手に介護保険サービスを利用しましょう。 ○担当ケアマネジャー等と良好な関係を築きましょう。 ○サービス提供に問題があったら相談しましょう。	○事業所間で情報を共有しましょう。意見交換会を行いましょう。 ○事業所内で研修を行いましょう。	○介護保険サービスの整備。 ○適切なケアマネジメントの実施。 ○相談・苦情・高齢者虐待への対応。
介護保険事業の適正 な運営	○介護保険料を納付しましょう。	○利用者本人にあった、適正・適量のサービスを提供しましょう。 ○制度に則した運営を徹底しましょう。	○要介護認定、ケアプランなど、適正に行われているか確認を行う。
低所得者対策の推進	○まずは市に相談してみましよう。	○困っている人を発見し、専門機関につなぎましょう。	○保険料減免、負担限度額制度等の周知。

※上記の「自助」「共助」「公助」は一例です。ご自身でできること（「自助」「共助」）から取り組んでみましょう！

## (1) サービスの質の向上と介護現場に対する支援

- 要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護保険サービスを利用する人が増えている中、提供事業者においては、人材不足が問題となっています。
- 様々な場や機会を活用し、介護保険サービスの質の向上や人材に関する研修に取り組んでいます。第8期計画期間は新型コロナウイルスの影響により対面での開催が難しかったことから、オンライン等を活用して開催しました。
- 事業所アンケートで介護人材の確保状況を尋ねたところ、「おおむね確保できている」が39.7%で最も多くなっていますが、“確保できていない(「あまり確保できていない」と「確保できていない」の計)”は37.3%と、前回調査より下がっているものの、人材が不足している事業所は多く、募集をしても応募がないという回答が多くなっています。
- 国の基本指針において、ハラスメント対策を含めた働きやすい介護現場づくりが重要であることが追記されました。ハラスメントは事業所内だけでなく、利用者からの暴言・暴力なども含まれることから、事業所におけるハラスメント対策も進めていく必要があります。

また、介護現場の生産性の向上にあたっては、都道府県が実施する施策の事業者への周知等を行うことが重要であるとともに、都道府県と連携しながら、新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護現場の魅力を発信し、介護職場のイメージを刷新していくことが重要であるとされています。

### <初期アウトカム>

介護事業所及び従事者等がサービスの質の向上につながるような必要な情報を取得できる

### <重点取り組み>

I C T化を進めることで、介護現場の負担軽減を図るとともに、大阪府と連携しながら、介護人材の確保に取り組めます。

人材の確保状況

単位：%

選択肢	事業所	
	前回	今回
十分確保できている	7.1	10.3
おおむね確保できている	45.1	39.7
あまり確保できていない	33.6	28.6
確保できていない	11.5	8.7
不明・無回答	2.7	12.7
【別掲】確保できている	52.2	50.0
【別掲】確保できていない	45.1	37.3
回答者数(n)	113	126

人材が確保できていない理由

単位：%

選択肢	事業所	
	前回	今回
離職率が高い(退職・転職してしまう)	15.7	12.8
募集しても採用したい人材がない	43.1	42.6
募集しても応募がない	64.7	85.1
その他	5.9	2.1
不明・無回答	2.0	4.3
回答者数(n)	51	47

### <評価指標>

ICT化によるケアマネジャーの業務負担の軽減と、介護人材の離職率の低下を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
ICT化によるケアマネ業務の負担軽減（「記録など書類の量が多く負担となっている」の減少）【アンケート】	ケアマネ	83.9%	75.0%
介護人材の離職率の低下【アンケート】	訪問介護員	10.9%	8.0%
	介護職員	16.2%	13.0%

### <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護保険事業者連絡協議会参加者	参加者数	210人	280人	280人	280人
介護人材確保研修	参加者数	45人	50人	60人	70人
ケアプランのチェック件数【再掲】	件数	40件	40件	40件	40件
介護支援専門員への研修会、会議等の開催回数【再掲】	回数	25回	25回	29回	33回
介護支援専門員等からの相談件数	件数	250件	270件	290件	310件

### <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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 年1回介護保険事業者連絡協議会を開催し、制度改正に関する内容や留意点などについて、市内の事業所に周知していきます。</li> <li>○ 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、ICTを有効活用した連絡会や研修会の実施を検討していきます。</li> <li>○ サービスの質の向上を図るため、事業所間での情報共有や意見交換の場の提供を検討します。</li> </ul>
②実務者の質の向上のための研修の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
③ケアマネジメント能力向上のための研修の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
④介護支援専門員に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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開催します。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤サービス提供事業者情報の公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、事業者に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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑥介護人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 泉北地域介護人材確保連絡会議を通じて、介護人材の確保に向けた検討を大阪府・近隣市町と連携しながら進めていきます。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 外国人介護人材受入れについては、国の制度（E P A（経済連携協定）、在留資格「介護」、技能実習、特定技能）の普及・啓発に努めます。また、本市で生活する外国人が生活に必要な情報が得られるよう、外国語で記載した情報の提供に努めます。</li> </ul>
⑦介護現場の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、I C T化を進めます。</li> <li>○ 介護現場におけるロボットやI C T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。</li> </ul>
⑧事業所におけるハラスメント対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護従事者が働きやすい環境となるよう、労働に関する法律や制度に関する情報の提供に努めるとともに、各種ハラスメント防止に向けた研修の重要性を働きかけていきます。</li> <li>○ 利用者や家族からのカスタマーハラスメントを防ぐため、事業所における対策・マニュアルの作成を働きかけるとともに、利用者に適切な利用について啓発に取り組みます。また、被害のあった事業所に対して、大阪府と連携を図りながら必要な措置に取り組みます。</li> </ul>

## (2) 利用者本位のサービス提供の推進

- 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、悩みに向きあい、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。
- 要支援・要介護認定者が自分に必要なサービスを利用することができるよう、ホームページやパンフレットなど、様々な媒体を活用し、相談窓口や各種サービスについての周知・啓発を行いました。また、ケアマネジャーに対する研修の開催やケアプランチェックを実施することで、適正で利用者に合ったサービスの提供につなげています。
- 介護保険サービスの利用として、本市は「訪問介護」を利用する人が多くなっています。事業所・ケアマネジャーアンケートにおいて和泉市内で不足しているサービスの1位が訪問介護となっており、今後、訪問介護を必要とするにも関わらずサービスが十分に行き届かないということも考えられることから、サービスの確保に取り組む必要があります。
- アンケートで身の回りのことができなくなったときに暮らしたい場所を尋ねたところ、「現在の住宅のまま住み続けたい」が約4割となっていますが、「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」も2割ほどみられます。在宅サービスのさらなる充実に取り組むとともに、高齢化やひとり暮らしの状況、介護者の状況等を適切に把握しながら、必要な施設・居住系サービスの整備を検討していく必要があります。

### <初期アウトカム>

サービス利用希望者の状態に合った満足度の高いサービス提供が行える

### <重点取り組み>

適正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・助言に取り組めます。

### <評価指標>

要介護認定結果で満足と答える要介護者の増加と、ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加、市内で不足しているサービスが特にないと答える事業所及びケアマネジャーの増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
要介護認定結果で満足と答えた要介護者の維持の増加【アンケート】	要介護者	28.1%	29.0%
ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加【アンケート】【再掲】	要介護者	37.1%	40.0%
市内で不足しているサービスで「特にない」と答える事業所及びケアマネジャーの増加【アンケート】	事業所	27.0%	29.0%
	ケアマネ	10.2%	11.0%

## <活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護サービス相談員による訪問施設数	施設	20 施設	22 施設	24 施設	26 施設
介護サービス相談員による訪問回数	回	149 回	220 回	240 回	260 回

## <主な事業>

名称	内容
①適切なケアマネジメントの実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
②介護保険制度等の周知徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、市の広報誌をはじめ、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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③相談窓口の周知徹底と機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域包括支援センター                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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に努めます。また、業務別会議を定期的開催し、問題や課題等の共有を図りながら、対応力の向上に努めます。</li> </ul> </li> <li>■ 健康サポート薬局の高齢者等への相談支援体制                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul> </li> </ul>
④介護保険苦情調整委員の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑤介護サービス相談員派遣事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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等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。</li> </ul>
⑥関係機関との連携による苦情対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

名称	内容
⑦事業者に対する指導・助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者から寄せられる相談や苦情については、迅速に事業者に連絡するとともに、質の向上と改善に向けた指導・助言を行います。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
⑧個人情報の適切な運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>

### (3) 介護保険事業の適正な運営

- 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。
- 給付の適正化にあたり、「要介護認定の適正化」については、コロナ禍であったため、動画配信にて全調査員を対象とした研修を行いました。「ケアプランの適正化」では、ケアマネジャーから提出を受けたケアプランチェック及びそのケアプランに対するヒアリング、指導、助言を対面でケアマネジャーに行いケアマネジメントの質の向上に努めました。そのほか、医療情報との突合、縦覧点検、介護給付費の通知などに取り組んできました。
- これまで要介護認定の適正化など、5事業が給付適正化の主要事業となっていましたが、第9期計画においては3事業を重点において実施します。

#### <初期アウトカム>

制度に則した上での質の高いサービス提供が行える

#### <重点取り組み>

給付適正化主要3事業に取り組めます。  
適切な時期での運営指導の実施に努めます。

#### <評価指標>

要介護認定結果で満足と答える要介護者の増加と、ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加を評価指標とします。

		実績 (第8期)	目標 (第9期)
要介護認定結果で満足と答えた要介護者の維持の増加 【アンケート】【再掲】	要介護者	28.1%	29.0%
ケアプランに意見や希望が十分に反映されていると答える要介護者の増加【アンケート】【再掲】	要介護者	37.1%	40.0%

<活動指標>

		令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査員の研修	調査員研修の開催回数	1回	1回	1回	1回
	勉強会の開催回数	5回	5回	5回	5回
認定調査票点検件数	件数	全件	全件	全件	全件
医療情報との突合及び縦覧点検	件数	全件	全件	全件	全件
ケアプランのチェック件数【再掲】	件数	40件	40件	40件	40件

<主な事業>

名称	内容
①要介護認定の適正化	<p>■介護認定調査員・審査会委員の研修の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul> <p>■認定調査の検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul> <p>■適正な認定調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書）の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
③ケアプランの適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>
④介護給付費通知の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、介護給付費通知を送付します。</li> </ul>

名称	内容
⑤介護予防事業・介護サービス等の効果の検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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っているものかどうかを検証し、今後の事業の推進に努めます。</li> <li>○ 効果の検証等にあたっては「地域包括ケア「見える化」システム」を有効に活用します。</li> </ul>
⑥大阪府・国保連との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>

#### (4) 低所得者対策の推進

- 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ます。
- 介護保険料と施設整備に対する考えを経済状況別にみると、経済状況が苦しい人は介護保険料を安くしてほしい、経済状況にゆとりがある人は施設の充実を求める声が多くなっています。こういった状況を加味しながら、適正な介護保険料の設定に取り組む必要があります。

#### <初期アウトカム>

誰もが必要とするサービス利用ができる

#### <重点取り組み>

低所得者に向けた制度等についてより周知できるよう努めます。

#### <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を軽減します。
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。

名称	内容
⑥社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> </ul>
⑦生活困窮状態にある高齢者の支援【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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・しごと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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>

## 第6章 サービス量の見込み

### 1. 介護保険サービス利用者数の推計

#### (1) 施設整備状況について

第8期計画期間における施設・居住系サービスの整備状況は、令和5年度に介護療養型医療施設1か所が介護医療院に転換し3か所になり、混合型特定施設入居者生活介護は令和4年度に3か所、令和5年度でさらに1か所整備し、5か所になりました。

地域密着型サービスは、認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護を令和4年度及び令和5年度に1か所ずつ整備しました。

また、令和5年10月現在で有料老人ホームは22か所、定員906人で、サービス付き高齢者向け住宅は16か所、定員793人が整備されています。

#### 施設・居住系サービス

サービス名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	か所	7	7	7
	定員	430	430	430
介護老人保健施設	か所	5	5	5
	定員	440	440	440
介護療養型医療施設	か所	1	1	0
	定員	48	48	0
介護医療院	か所	2	2	3
	定員	170	170	220
混合型特定施設入居者生活介護 (介護付き 有料老人ホーム又はケアハウス)	か所	1	4	5
	定員	40	230	290

#### 地域密着型サービス

サービス名		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護老人福祉施設 (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)	か所	5	5	5
	定員	145	145	145
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	か所	4	5	6
	定員	72	90	108
地域密着型特定施設入居者生活介護 (介護付き 有料老人ホーム)	か所	0	1	2
	定員	0	17	58
小規模多機能型居宅介護	か所	1	1	1
	定員	25	25	25
看護小規模多機能型居宅介護	か所	1	1	1
	定員	29	29	29
認知症対応型通所介護	か所	1	1	1
	定員	12	12	12

## (2) 新規整備計画について

### ①背景

本計画期間（令和6年度～令和8年度）中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年（令和7年）を迎えることとなります。また、高齢者人口がピークを迎える2040年（令和22年）を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

### ②本市の推計と分析

高齢者人口は年々増加すると推計され、2040年（令和22年）には、令和5年と比較し高齢化率が25.9%から35.8%、後期高齢者割合も14.1%から18.5%へ上昇し、85歳以上の高齢者数は1.64倍と推計されます。さらに、要支援・要介護認定者数についても1.32倍と推計されます。

今後においては、介護予防により一層注力し、要介護状態になることをできるだけ防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減をめざすことが重要です。それと併せて、常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な高齢者に対しての受け皿についても検討が必要です。

本市においては、2040年（令和22年）のめざすべき都市の将来像「共に支えあい いきいきと心優しさ溢れる おたがいさまのまち和泉」の実現に向け、5つの基本目標を着実に実践し、地域包括ケアシステムの深化・推進を深め、地域共生社会の実現を図る必要があります。

### ③施設整備の基本方針

施設待機者の状況や医療計画との整合を踏まえつつ、要介護認定者の増加をはじめ、ひとり暮らし世帯の増加や医療と介護の双方を必要とする高齢者の増加など本市の実情を考慮し、常時介護を必要とし、在宅での生活が困難な高齢者に対して、生活全般の介護を提供する施設である介護老人福祉施設（地域密着型、広域型）の整備を図るものとします。

具体的には、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護29床に加え、短期入所生活介護の空き床転用等を想定し、特別養護老人ホーム10床の増床、合計39床を整備するものとします。

サービス名	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設 (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)	0床	29床	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	10床		

### (3) 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	第8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
訪問介護	回数	1,001,043	1,017,782	1,067,087	1,081,416	1,113,868	1,151,818	1,453,360
	人数	23,234	23,185	23,676	24,072	24,816	25,644	31,956
訪問入浴介護	回数	4,368	4,834	5,310	5,311	5,426	5,628	7,265
	人数	833	893	1,008	1,020	1,044	1,080	1,392
訪問看護	回数	82,021	87,069	94,339	98,995	102,224	105,359	132,146
	人数	8,971	9,557	10,092	10,248	10,584	10,908	13,644
訪問リハビリテーション	回数	19,286	21,177	20,956	21,317	21,833	22,716	28,380
	人数	1,818	1,983	2,004	2,040	2,088	2,172	2,712
居宅療養管理指導	人数	15,424	16,974	18,816	20,880	23,364	26,076	32,676
通所介護	回数	166,423	171,227	179,273	182,810	188,389	194,614	241,118
	人数	15,502	16,076	17,292	17,640	18,180	18,780	23,232
通所リハビリテーション	回数	65,866	64,835	64,003	65,263	67,297	69,544	85,998
	人数	7,000	6,987	6,792	6,924	7,140	7,380	9,132
短期入所生活介護	日数	47,190	39,414	34,882	35,532	36,619	37,742	47,770
	人数	2,976	2,709	2,664	2,712	2,796	2,880	3,624
短期入所療養介護(老健)	日数	9,542	9,783	9,704	9,990	10,118	10,526	13,258
	人数	1,039	1,154	1,284	1,320	1,344	1,392	1,752
短期入所療養介護(病院等)	日数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	634	118	0	367	367	367	490
	人数	121	24	0	72	72	72	96
福祉用具貸与	人数	31,165	32,340	33,348	33,912	34,944	36,120	45,180
特定福祉用具購入費	人数	491	428	456	456	480	504	612
住宅改修費	人数	333	376	300	384	408	408	504
特定施設入居者生活介護	人数	987	1,826	2,352	2,892	2,976	3,072	3,744
居宅介護支援	人数	45,087	45,868	46,800	47,664	49,128	50,736	63,048

※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	第8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
介護予防訪問入浴介護	回数	2	0	0	12	12	12	12
	人数	1	0	0	12	12	12	12
介護予防訪問看護	回数	16,168	16,252	19,544	21,341	21,926	22,330	25,555
	人数	1,979	2,048	2,532	2,616	2,688	2,736	3,120
介護予防訪問リハビリテーション	回数	7,380	8,289	8,450	8,684	9,054	9,190	10,434
	人数	753	806	840	864	900	912	1,032
介護予防居宅療養管理指導	人数	1,177	1,190	1,296	1,404	1,500	1,584	1,800
介護予防通所リハビリテーション	人数	3,300	3,618	3,756	3,888	3,984	4,056	4,596
介護予防短期入所生活介護	日数	243	91	144	144	144	144	192
	人数	46	29	36	36	36	36	48
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	143	193	257	257	257	257	312
	人数	32	44	60	60	60	60	72
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	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
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	12,512	13,214	14,172	14,664	15,024	15,336	17,424
特定介護予防福祉用具購入費	人数	250	229	276	276	300	300	336
介護予防住宅改修	人数	351	357	336	372	384	384	444
介護予防特定施設入居者生活 介護	人数	124	201	444	540	540	552	612
介護予防支援	人数	15,964	16,716	17,880	18,492	18,960	19,344	21,948

※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) 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	第8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	人数	168	155	204	204	204	216	276
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	67,923	65,435	63,305	64,354	66,325	68,584	85,090
	人数	6,181	6,323	6,084	6,192	6,384	6,600	8,172
認知症対応型通所介護	回数	148	164	0	388	388	388	636
	人数	13	16	0	48	48	48	84
小規模多機能型居宅介護	人数	317	314	324	312	336	348	432
認知症対応型共同生活介護	人数	843	1,023	1,092	1,296	1,296	1,296	1,500
地域密着型特定施設入居者生 活介護	人数	0	126	336	696	696	696	792
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数	1,682	1,741	1,752	1,740	1,920	2,088	2,844
看護小規模多機能型居宅介護	人数	239	331	288	288	300	300	396

※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	第8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
介護予防認知症対応型通所介 護	回数	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅 介護	人数	6	12	0	12	12	12	12
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

※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7年度に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を29人（1か所）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、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居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6年度	令和7年度	令和8年度
認知症対応型共同生活介護	圏域1	18	18	18
	圏域2	36	36	36
	圏域3	36	36	36
	圏域4	18	18	18
	合計	108	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	29	29	29
	圏域3	29	29	29
	圏域4	0	0	0
	合計	58	58	58
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
	未定	0	29	29
	合計	145	174	174

#### (5) 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	第8期実績			本計画(第9期)－推計			(参考)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人数	5,147	5,291	5,460	5,652	5,952	6,156	7,896
介護老人保健施設	人数	4,159	4,151	3,984	3,984	3,984	3,984	5,568
介護医療院	人数	1,186	1,070	1,284	1,680	1,740	1,776	2,304
介護療養型医療施設	人数	363	395	144				

※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。

(6) その他の推計

老人福祉センターの推計結果は以下のとおりです。

老人福祉センターの推計

単位：人／年

サービス種類	単位	第8期実績			本計画(第9期)－推計		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
総合福祉会館	人数	28,879	40,247	48,000	49,500	51,000	52,500
北部総合福祉会館	人数	32,041	42,389	44,000	45,500	47,000	48,500

## 2. 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6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	訪問介護	2,920,507	3,012,077	3,114,645
	訪問入浴介護	70,414	72,036	74,711
	訪問看護	454,900	470,323	484,699
	訪問リハビリテーション	63,460	65,087	67,716
	居宅療養管理指導	337,978	377,831	420,991
	通所介護	1,391,258	1,435,152	1,482,694
	通所リハビリテーション	573,964	592,492	612,866
	短期入所生活介護	316,622	326,650	336,722
	短期入所療養介護(老健)	122,050	123,722	128,834
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	4,433	4,439	4,439
	福祉用具貸与	508,063	523,152	541,037
	特定福祉用具購入費	16,949	17,762	18,702
	住宅改修費	34,984	37,255	37,255
	特定施設入居者生活介護	614,891	634,046	654,907
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	29,827	29,865	31,303
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	564,226	581,933	602,042
	認知症対応型通所介護	5,148	5,155	5,155
	小規模多機能型居宅介護	68,766	74,662	76,449
	認知症対応型共同生活介護	346,577	347,015	347,015
	地域密着型特定施設入居者生活介護	141,109	141,287	141,287
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	518,122	572,010	621,866
	看護小規模多機能型居宅介護	91,538	95,736	95,736
施設サービス	介護老人福祉施設	1,556,398	1,641,323	1,697,084
	介護老人保健施設	1,176,992	1,178,482	1,178,482
	介護医療院	684,313	709,001	724,076
	介護療養型医療施設	0	0	0
居宅介護支援		753,631	777,547	803,210
合計		13,367,120	13,846,040	14,303,923

## (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6年度	令和7年度	令和8年度
居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	104	104	104
	介護予防訪問看護	77,198	79,419	80,869
	介護予防訪問リハビリテーション	24,066	25,122	25,498
	介護予防居宅療養管理指導	17,577	18,805	19,862
	介護予防通所リハビリテーション	129,557	132,845	135,434
	介護予防短期入所生活介護	1,073	1,075	1,075
	介護予防短期入所療養介護(老健)	2,410	2,414	2,414
	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	108,093	110,767	113,116
	特定介護予防福祉用具購入費	8,144	8,856	8,856
	介護予防住宅改修	34,628	35,836	35,836
	介護予防特定施設入居者生活介護	43,974	44,029	45,205
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	1,033	1,034	1,034
	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		88,545	90,901	92,744
合計		536,402	551,207	562,047

### (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6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護相当サービス	181,637	195,504	205,143
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	3,601	3,876	4,067
訪問型サービスD	5,000	7,000	9,000
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	305,339	328,650	344,853
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	10,704	11,521	12,089
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	50,996	54,889	57,595
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及・啓発事業	13,752	14,802	15,532
地域介護予防活動支援事業	16,519	17,780	18,657
一般介護予防事業評価事業	9	10	10
地域リハビリテーション活動支援事業	5,408	5,821	6,108
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	4,079	4,390	4,607
合計	597,044	644,243	677,661

#### 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6年度	令和7年度	令和8年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	108,967	114,967	114,967
任意事業	128,225	111,671	116,765
合計	237,192	226,638	231,732

③包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：千円／年

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進事業	8,034	8,034	8,034
生活支援体制整備事業	27,126	27,126	27,126
認知症初期集中支援推進事業	965	965	965
認知症地域支援・ケア向上事業	23,786	29,566	29,566
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	300	300	300
地域ケア会議推進事業	514	514	514
合計	60,725	66,505	66,505

### 3. 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8期計画と同様の23.0%になります。

介護保険の財源構成

	第9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

本市では、第8期の介護保険料にかかる保険料段階及び保険料乗率については、国の基準が9段階であったため、市で独自に14段階まで多段階化し、保険料乗率を調整することで、介護保険料額の上昇緩和を行っていました。第9期においては、国基準として、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、標準段階等の見直し(段階数の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ等)が行われたため、第1～3段階の低所得者の保険料軽減措置に対応され、高所得者については乗率の上昇により保険料が著しく上がることから、更なる多段階化は行わず国基準での運用を行うこととしました。

### 第9期 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おり、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おり、本人が市民税非課税で80万円超の人
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の人
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の人
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の人
第12段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の人
第13段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円以上の人

#### 参照：第8期及び国基準との所得区分の比較

	(第8期)基準所得金額		(第9期)基準所得金額	
	国基準	市基準	国基準	市基準
第1～8段階	国基準と同じ		国基準と同じ	
第9段階	320万円以上	320万円以上400万円未満	320万円以上420万円未満	国基準と同じ
第10段階		400万円以上500万円未満	420万円以上520万円未満	国基準と同じ
第11段階		500万円以上600万円未満	520万円以上620万円未満	国基準と同じ
第12段階		600万円以上700万円未満	620万円以上720万円未満	国基準と同じ
第13段階		700万円以上800万円未満	720万円以上	国基準と同じ
第14段階		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

段階	加入割合	所得段階別加入者数			調整率 (基準額に対する割合)
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
第1段階	20.5%	9,798人	9,865人	9,907人	0.455
第2段階	8.7%	4,179人	4,207人	4,225人	0.685
第3段階	8.9%	4,274人	4,303人	4,321人	0.690
第4段階	11.7%	5,599人	5,638人	5,662人	0.900
第5段階	11.5%	5,483人	5,521人	5,544人	1.000
第6段階	11.7%	5,595人	5,634人	5,658人	1.200
第7段階	14.9%	7,135人	7,184人	7,214人	1.300
第8段階	6.1%	2,930人	2,950人	2,962人	1.500
第9段階	2.4%	1,152人	1,160人	1,165人	1.700
第10段階	1.2%	553人	556人	559人	1.900
第11段階	0.6%	267人	269人	270人	2.100
第12段階	0.3%	164人	165人	166人	2.300
第13段階	1.5%	716人	722人	726人	2.400
計	100.0%	47,845人	48,174人	48,379人	

### (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6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費 (財政影響額調整後)	13,903,522,000	14,397,247,000	14,865,970,000	43,166,739,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	327,984,948	337,941,083	347,181,921	1,013,107,952
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	412,909,911	425,501,102	437,136,657	1,275,547,670
高額医療合算介護サービス費等給付額	44,858,299	46,077,274	47,365,248	138,300,821
算定対象審査支払手数料	11,729,126	12,047,860	12,384,626	36,161,612
標準給付費見込額(A)	14,701,004,284	15,218,814,319	15,710,038,452	45,629,857,055

#### 地域支援事業費

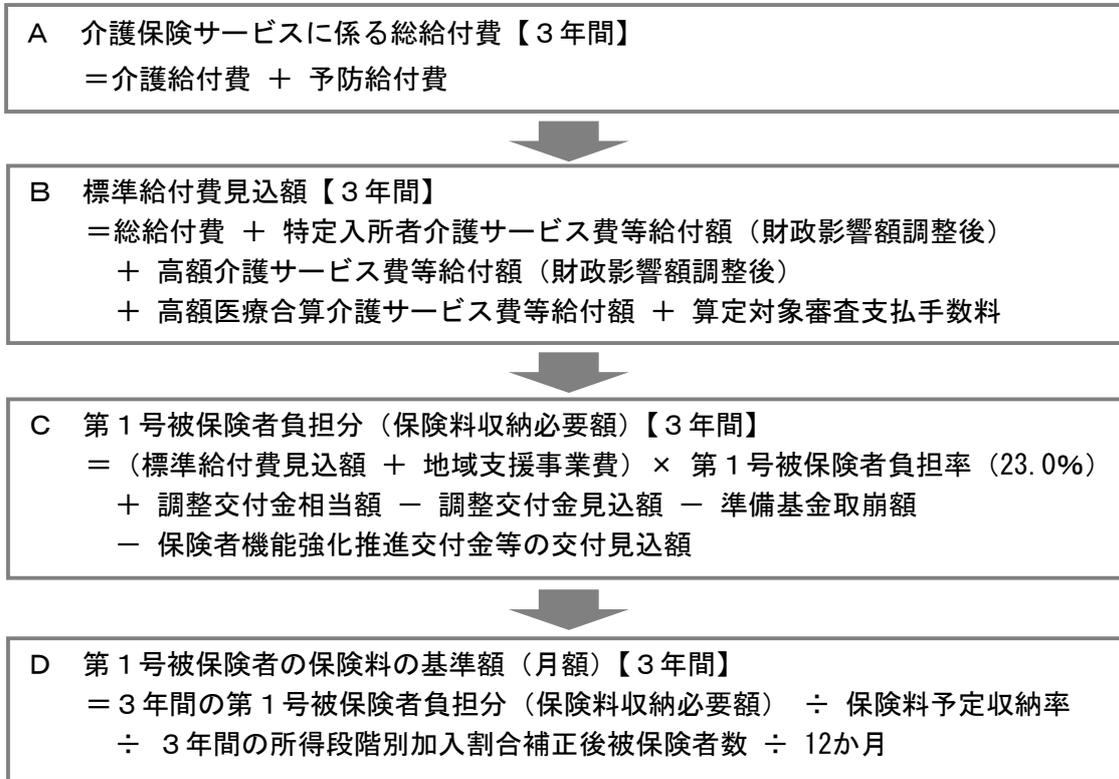
単位：円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	597,044,399	644,243,000	677,661,000	1,918,948,399
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	237,192,000	226,638,015	231,732,036	695,562,051
包括的支援事業(社会保障充実分)	60,725,000	66,505,000	66,505,000	193,735,000
地域支援事業費	894,961,399	937,386,015	975,898,036	2,808,245,450

## 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9期における第1号被保険者の保険料基準月額額は、6,543円となります。(第8期：6,159円)。

### 介護保険料算出プロセス



### 第9期介護保険料算定関連の数値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額	14,701,004,284円	15,218,814,319円	15,710,038,452円	45,629,857,055円
地域支援事業費	894,961,399円	937,386,015円	975,898,036円	2,808,245,450円
第1号被保険者負担分相当額	3,587,072,107円	3,715,926,077円	3,837,765,392円	11,140,763,576円
調整交付金相当額	764,902,434円	793,152,866円	819,384,973円	2,377,440,273円
調整交付金見込額	544,611,000円	605,969,000円	691,561,000円	1,842,141,000円
調整交付金見込交付割合	3.56%	3.82%	4.22%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.0840	1.0723	1.0549	
所得段階別加入割合補正係数	0.9803	0.9803	0.9803	
準備基金の残高(前年度末の見込額)				548,294,000円
準備基金取崩額				548,294,000円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				90,000,000円
保険料収納必要額				11,037,768,849円
予定保険料収納率				99.44%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	46,842人	47,165人	47,368人	141,375人
保険料基準額(月額)				6,543円

## 所得段階別介護保険料

第9期 介護保険料基準額（月額）6,543 円

段階	対象者	調整率	保険料(円) 年額 ※1
1	①生活保護受給者 ②老齢福祉年金受給かつ本人・世帯市民税非課税 ③世帯市民税非課税かつ「課税年金収入+その他合計所得金額」が80万円以下	0.455 【0.285】	35,720 円 【22,370 円】※2
2	世帯市民税非課税かつ「課税年金収入+その他合計所得金額」が80万円超120万円以下	0.685 【0.485】	53,780 円 【38,080 円】※2
3	世帯市民税非課税かつ「課税年金収入+その他合計所得金額」が120万円超	0.690 【0.685】	54,170 円 【53,780 円】※2
4	世帯市民税課税者有、本人市民税非課税かつ「課税年金収入+その他合計所得金額」が80万円以下	0.900	70,660 円
5	世帯市民税課税者有、本人市民税非課税かつ「課税年金収入+その他合計所得金額」が80万円超	1.000	78,510 円
6	本人市民税課税かつ合計所得金額が120万円未満	1.200	94,210 円
7	本人市民税課税かつ合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.300	102,070 円
8	本人市民税課税かつ合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.500	117,770 円
9	本人市民税課税かつ合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.700	133,470 円
10	本人市民税課税かつ合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.900	149,180 円
11	本人市民税課税かつ合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.100	164,880 円
12	本人市民税課税かつ合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.300	180,580 円
13	本人市民税課税かつ合計所得金額が720万円以上	2.400	188,430 円

※1 保険料年額については、保険料基準額(月額)6,543 円に調整率及び12 か月を乗じ、10 円未満を切り捨てた額です。例:13 段階の場合 6,543 円×調整率 2.4×12 か月=188,438.4 円 10 円未満切り捨て→基準額 188,430 円

※2 第1段階～第3段階については、公費投入により、【 】内の保険料となります。

## 参考資料 アンケート調査結果

### 1. 調査の概要（調査目的、対象等）

#### （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5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5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5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（189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（60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5年3月13日から令和5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	769通	76.9%	767通	76.7%
②要支援認定者調査	1,000通	739通	73.9%	739通	73.9%
③要介護認定者調査	1,000通	595通	59.5%	595通	59.5%
④サービス提供事業所調査	189通	126通	66.7%	126通	66.7%
⑤ケアマネジャー調査	60事業所 延300通	118通	—	118通	—

※「⑤ケアマネジャー調査」は60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。

## 2. 調査結果（調査結果は、第8期計画の施策体系ごとにまとめています。）

### 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) 生涯を通じた健康づくり活動の推進

- 健康状態について、未認定者・要支援者ともに「まあよい」が最も多い。“よくない（「あまりよくない」と「よくない」）の計”は未認定者で14.5%に対し、要支援者は46.6%と、32.1ポイントの差がみられる。
- 普段の食生活で気をつけていることは、未認定者・要支援者ともに「1日3食食べる」が最も多く、次いで未認定者は「野菜をたくさん食べる」、要支援者は「規則正しい時間に食べる」。

現在の健康状態

単位：%

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	12.5	14.5	1.8	2.8
2	まあよい	70.5	68.3	45.1	47.5
3	あまりよくない	12.8	12.3	38.7	37.9
4	よくない	3.0	2.2	11.5	8.7
	不明・無回答	1.3	2.7	2.8	3.1
	回答者数(n)	705	767	669	739

普段の食生活で気をつけていること

単位：%

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	野菜をたくさん食べる	60.4	61.7	49.9	51.7
2	栄養バランスのよい食事	46.4	46.7	40.7	41.0
3	朝ごはんを食べる	56.3	61.4	51.9	52.6
4	1日3食食べる	76.6	77.8	75.3	73.9
5	塩分をとりすぎない	48.5	51.0	52.2	47.9
6	夜遅い時間に食べない	53.0	53.3	49.3	48.6
7	自炊する(外食や市販の惣菜・弁当を控える)	39.1	43.4	38.3	36.1
8	汁物や野菜から順に食べる	24.5	25.7	24.4	23.1
9	旬のものを食べる	32.8	35.1	32.0	29.5
10	肉・魚・豆類をたくさん食べる	40.6	42.2	39.2	37.9
11	規則正しい時間に食べる	53.5	55.7	50.7	53.6
12	腹八分目(食べすぎない)	42.4	43.7	45.1	43.2
13	脂質をとりすぎない	29.1	33.5	32.0	30.7
14	ゆっくりよく噛んで食べる	25.5	28.3	34.7	36.5
15	糖質をとりすぎない	29.8	31.8	27.8	27.1
16	お酒を飲みすぎない	24.4	25.9	19.6	19.4
17	健康食品やサプリメントをとる	17.6	16.0	12.9	14.2
18	間食や夜食をしない	31.6	32.1	30.6	27.6
19	有機・無農薬や無添加の食品を選ぶ	15.0	12.3	16.4	15.2
20	その他	3.7	1.7	3.7	3.8
21	特になし	3.0	1.8	2.1	2.0
	不明・無回答	1.7	1.8	1.8	1.6
	回答者数(n)	705	767	669	739

## (2) 介護予防・重度化防止の推進

○介護予防に対する関心は、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、約7割の人が介護予防に関心がある。

○介護予防の取り組み状況について、未認定者は「まったくしない」、要支援者は「週1回」が最も多い。未認定者の半数が介護予防に取り組んでいない。

○いきいきいずみ体操の認知状況は、未認定者・要支援者ともに「知らない」が最も多い。

○いきいきいずみ体操の参加状況について、「まったく参加したことがない」が最も多く、未認定者で7割、要支援者で5割。「毎週参加している」は未認定者・要支援者ともに1割。

○介護予防事業を利用するための条件は、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「料金が無料または安いこと」。

### 介護予防に対する関心

単位：%

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	29.5	27.2	39.3	40.3
2	やや関心がある	39.6	40.8	31.7	32.1
3	あまり関心がない	9.9	11.0	5.5	3.4
4	まったく関心がない	1.8	2.5	1.3	0.8
5	わからない	14.2	13.4	15.5	15.4
	不明・無回答	5.0	5.1	6.6	8.0
	回答者数(n)	705	767	669	739

### 介護予防の取り組み状況

単位：%

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	11.1	11.5	6.6	4.7
2	週2～3回	9.1	8.2	20.6	21.0
3	週1回	5.0	3.9	20.2	23.4
4	月1～3回	3.0	3.5	4.5	4.9
5	年に数回	2.7	2.9	2.4	2.2
6	まったくしない	53.3	54.1	23.5	20.2
	不明・無回答	15.9	15.9	22.3	23.7
	回答者数(n)	705	767	669	739

### いきいきいずみ体操の認知状況

単位：%

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	30.1	32.1	38.6	39.6
2	知らない	61.6	61.4	54.0	48.2
	不明・無回答	8.4	6.5	7.5	12.2
	回答者数(n)	705	767	669	739

いきいきいずみ体操の参加状況

単位：%

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	11.3	10.2	12.4	12.3
2	月に2～3回程度参加している	1.4	2.4	5.4	5.8
3	月に1回程度参加している	0.9	0.8	1.9	1.4
4	数か月に1回程度参加している	0.0	0.8	0.0	0.7
5	過去に参加したが、現在は参加していない	10.8	13.8	22.5	23.5
6	まったく参加したことがない	74.5	71.1	52.7	53.6
	不明・無回答	0.9	0.8	5.0	2.7
	回答者数(n)	212	246	258	293

介護予防事業を利用するために必要な条件

単位：%

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	54.2	54.8	43.0	45.1
2	料金が無料または安いこと	39.4	38.5	28.4	27.7
3	一緒に参加する仲間や友人がいること	13.6	14.6	17.6	16.1
4	参加した効果が実感できること	18.0	18.1	14.8	15.2
5	内容について事前に分かりやすい説明があること	14.6	14.3	7.9	9.3
6	利用日や時間帯を選択できること	28.4	32.2	19.7	22.3
7	楽しくできる雰囲気があること	29.1	29.6	23.5	23.3
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	26.2	30.9	27.3
9	その他	0.9	1.4	4.6	4.7
10	条件にかかわらず利用したくない	5.8	7.6	6.7	7.0
	不明・無回答	14.2	11.9	22.7	20.7
	回答者数(n)	705	767	669	739

## 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

- 高齢者虐待に該当すると思うものを尋ねたところ、要介護状態に関わらず「必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない」が最も多い。「高齢者虐待に当てはまると思う項目はない」が1割、「わからない」も一定数みられる。
- 高齢者虐待防止法の認知度は、要介護状態に関わらず「詳しく知らない」「全く知らない」で7～8割。
- 高齢者虐待を見聞きしたときの相談相手は、未認定者・要支援者は「家族・親族・知人」、要介護者は「ケアマネジャー」が最も多い。「どこに相談したらよいのか知らない」は約1割。

#### 高齢者虐待に該当すると思うもの

単位：％

No.	選択肢	未認定者	要支援者	要介護者
1	高齢者が話しかけてくるのを家族が無視する	50.7	36.9	49.2
2	高齢者の年金や預金を本人の意思に反して家族が使う	44.7	36.0	46.1
3	必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない	59.7	41.8	59.8
4	排せつの失敗をした時、家族が罰として裸にして放置する	56.1	38.8	56.6
5	日常生活に必要な金銭を家族が高齢者に渡さない	40.4	30.9	41.5
6	上記1～5に高齢者虐待に当てはまると思う項目はない	7.3	7.2	12.9
7	わからない	13.3	18.9	9.1
	不明・無回答	13.0	25.8	13.3
	回答者数(n)	767	739	595

#### 高齢者虐待防止法の認知度

単位：％

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	詳しく知っている	0.7	0.7	0.6	0.8	2.9	2.7
2	法律があることは知っている	22.0	17.3	20.3	12.6	25.6	20.0
3	詳しく知らない	43.7	38.7	38.0	34.4	40.0	42.7
4	全く知らない	33.6	40.0	35.9	39.5	25.8	29.2
5	虐待の通報義務だけは知っている	6.2	5.5	6.3	5.0	5.3	6.4
6	その他	0.0	0.3	0.3	0.1	0.8	0.0
	不明・無回答	5.2	8.3	13.2	16.2	9.0	7.7
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

## 高齢者虐待を見聞きしたときの相談相手

単位：％

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・親族・知人	39.0	34.4	35.9	34.2	31.1	29.6
2	地域包括支援センター	13.0	15.6	15.8	14.6	19.9	20.7
3	市役所	31.6	26.5	15.5	14.7	23.0	25.2
4	ケアマネジャー	3.4	3.9	25.1	27.9	37.1	35.5
5	民生委員・児童委員	7.4	11.0	5.7	9.2	5.1	9.2
6	自治会・町内会	5.5	3.9	3.1	2.6	2.9	2.9
7	医療関係者(医師、看護師など)	6.1	4.2	5.7	5.3	8.0	5.9
8	いきいきネット相談支援センター	4.0	4.0	3.3	1.5	2.5	4.4
9	和泉市社会福祉協議会	10.2	11.9	9.1	10.1	7.0	9.1
10	警察	32.3	28.2	22.6	19.4	18.9	20.8
11	その他	0.1	0.5	0.1	0.5	0.8	0.3
12	どこに相談したらよいのか知らない	11.9	16.6	10.0	12.6	9.8	8.9
13	相談しない	1.3	1.0	1.3	1.9	1.0	1.8
	不明・無回答	5.4	8.7	14.8	15.3	10.5	7.6
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### (2) 認知症施策の推進

- 認知症に関する相談窓口を知っているか尋ねたところ、要介護状態に関わらず「いいえ」が最も多い。「はい」は要介護者で43.7%と未認定者・要支援者より20ポイント以上多い。認知度は前回調査から高まっていない。
- 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「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」が最も多い。
- 認知症予防に対する考えは、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、次いで「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」。一方、「予防活動等に取り組む必要を感じない」と答えた人は1～2割。
- 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」。
- 認知症になったときに必要な支援は、要介護状態に関わらず「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み」が最も多く、次いで「認知症の専門医の紹介、サポート」、「所在不明となった場合に早期発見できるためのネットワーク」。「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み」は要支援者・要介護者より未認定者のほうが20ポイント以上多い。
- 認知症サポーターの認知状況は、要介護状態に関わらず「知らない」が最も多く、特に未認定者で知らない人が多い。

### 認知症に関する相談窓口の認知状況

単位：％

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	はい	12.9	11.7	21.5	18.5	43.0	43.7
2	いいえ	81.4	76.3	70.7	75.0	50.4	52.6
	不明・無回答	5.7	12.0	7.8	6.5	6.6	3.7
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### 認知症について不安を感じることの有無

単位：％

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	11.3	8.2	7.9	6.8	5.9	4.2
2	将来的な不安は感じるが、現在は不安はない	52.1	57.9	36.2	35.7	20.5	20.2
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	26.5	24.6	34.2	32.7	21.3	23.0
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	1.3	3.3	4.1	5.3	7.9
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	0.0	0.5	1.5	1.4	4.1	6.1
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	0.7	0.4	1.0	1.5	6.8	7.6
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	0.0	1.3	0.5	23.8	21.5
	不明・無回答	7.2	7.0	14.5	17.3	12.3	9.6
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### 認知症予防に対する考え

単位：％

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	自宅でもできる簡単な予防活動があれば取組みたい	56.8	57.9	51.5	56.7	40.3	45.7
2	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	15.8	13.8	12.6	13.3	4.7	9.2
3	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	26.0	27.3	24.0	30.2	18.5	23.8
4	すでに認知症予防教室等の予防活動に参加している	0.5	0.7	2.3	0.5	3.4	2.1
5	その他	4.1	2.7	4.6	4.7	8.6	7.8
6	予防活動等に取り組む必要を感じない	18.0	19.5	13.4	13.1	20.6	16.0
	不明・無回答	8.7	6.2	15.5	10.8	19.3	14.5
	回答者数(n)	634	696	524	556	233	282

あなたやあなたの家族が認知症になったときの不安

単位：％

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	80.0	77.1	76.0	77.0	72.1	70.2
2	物事の判断や理解ができなくなること	54.0	56.5	57.8	59.4	54.5	53.9
3	治療や介護を受けることで経済的な負担が増すこと	41.4	37.4	33.4	33.1	29.6	30.5
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	35.0	28.7	27.1	30.6	19.3	20.2
5	家族の介護をつづけられるかわからないこと	33.6	30.2	27.9	25.7	32.6	33.3
6	だまされたり犯罪に巻き込まれたりすること	15.5	16.2	20.0	22.1	18.5	20.6
7	介護をしてくれる人がいないこと	16.6	14.3	20.0	18.3	10.7	12.1
8	認知症についてよく知らないこと	12.3	10.4	11.6	10.8	5.6	8.9
9	誰(どこ)に相談すればいいのかわからないこと	18.2	17.9	11.5	12.9	4.7	9.9
10	社会参加ができなくなること	13.8	9.9	9.0	6.5	5.2	6.4
11	自分が自分でなくなることについての不安	35.0	34.8	38.5	40.3	27.0	27.3
12	その他	0.4	1.2	0.6	2.2	0.9	0.7
13	特に不安なことはない	2.8	3.3	2.9	2.0	2.6	3.2
	不明・無回答	5.4	8.2	10.5	8.6	15.5	12.1
	回答者数(n)	705	767	524	556	233	282

あなたやあなたの家族が認知症になったときに必要な支援

単位：％

No.	選択肢	未認定者	要支援者	要介護者
1	相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み	71.7	45.2	43.0
2	介護の方法、コミュニケーション方法などの研修会	19.9	12.0	16.0
3	家族交流など介護する家族の精神的負担を軽減できる場	16.9	11.2	15.0
4	電球交換や草むしりなど、在宅生活を支えるサービス	13.4	12.7	11.1
5	認知症の人が社会参加できる場	14.5	9.5	11.1
6	所在不明となった場合に早期発見できるためのネットワーク	27.2	18.9	21.2
7	孤立防止や安否確認のための定期的な訪問活動	18.8	12.6	16.5
8	認知症の専門医の紹介、サポート	36.4	25.7	27.6
9	虐待、成年後見制度の相談窓口	4.2	3.1	3.9
10	グループホームなどの住まいの整備	11.7	11.8	16.3
11	その他	1.0	2.2	2.0
12	特になし	4.2	3.8	4.2
	不明・無回答	9.3	37.6	32.1
	回答者数(n)	767	739	595

### 認知症サポーターの認知度

単位：%

No.	選択肢	未認定者	要支援者	要介護者
1	知っている	5.0	4.2	13.3
2	聞いたことはあるが、内容までは知らない	15.6	12.3	18.2
3	知らない	69.6	55.8	41.8
4	認知症サポーターとして活動している	0.0	0.0	0.2
	不明・無回答	9.8	27.7	26.6
	回答者数(n)	767	739	595

### (3) 成年後見制度・消費者被害の防止

- 成年後見制度の認知度は、未認定者は「名前は聞いたことがある」、要支援者は「知らない」、要介護者は「知っている」が最も多い。3～4割が成年後見制度を知らない。
- 任意後見制度の認知度は、未認定者は「名前は聞いたことがある」、要支援者・要介護者は「知らない」。3～4割が任意後見制度を知らない
- 商品の購入やサービス利用にあたってのトラブルは、多くの人が「ない」。「ある」と答えた人は数パーセント。

### 成年後見制度の認知度

単位：%

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	知っているし、利用している			1.8	1.5	2.3	2.0
2	知っている	28.8	29.6	22.9	21.8	32.0	34.3
3	名前は聞いたことがある	34.6	35.2	24.8	24.2	28.5	29.6
4	知らない	30.6	27.5	39.8	39.2	28.9	28.2
	不明・無回答	6.0	7.7	10.8	13.3	8.4	5.9
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### 任意後見制度の認知度

単位：%

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	知っている	29.8	28.0	20.5	21.0	28.9	27.9
2	名前は聞いたことがある	36.7	36.6	31.7	28.3	32.6	32.8
3	知らない	29.5	28.2	36.5	37.8	29.5	33.3
	不明・無回答	4.0	7.2	11.4	13.0	9.0	6.1
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

商品の購入やサービス利用にあたってのトラブルの有無

単位：％

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	ある	2.3	1.6	3.4	3.2	4.9	4.9
2	ない	94.0	90.5	83.0	75.5	85.7	84.2
	不明・無回答	3.7	8.0	13.6	21.2	9.4	10.9
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### 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

- 地域包括支援センターの認知度について、未認定者は「まったく知らない」、要支援者・要介護者は「現在、利用している」が最も多い。認知度は高まっていない。
- 地域包括支援センターを利用した際の満足度は、約9割が“満足（「満足」と「やや満足」の計）”。
- 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、次いで「相談したい」。
- 事業所に地域包括支援センターに期待する役割を尋ねたところ、事業所調査・ケアマネジャー調査ともに「地域の総合相談としての役割」が多い。ケアマネジャー調査では「主治医との連携の役割」も7割と多い。

#### 地域包括支援センターの認知度

単位：％

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	1.8	2.2	35.1	33.2	20.3	25.2
2	過去に利用したことがある	3.7	4.8	7.3	7.8	15.6	18.7
3	知っているが、利用していない	33.5	32.2	17.8	15.0	24.8	23.4
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	5.7	5.9	5.1	5.8	5.5	3.5
5	まったく知らない	46.8	45.6	21.8	17.9	21.7	19.5
	不明・無回答	8.5	9.3	12.9	20.3	12.1	9.7
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

地域包括支援センターを利用した際の満足度

単位：%

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	53.8	42.6	44.7	39.9	54.9	51.3
2	やや満足	30.8	44.4	42.6	50.2	34.3	42.1
3	やや不満	7.7	11.1	7.0	6.6	6.3	5.0
4	不満	0.0	1.9	1.1	1.0	2.3	0.4
	不明・無回答	7.7	0.0	4.6	2.3	2.3	1.1
	回答者数(n)	39	54	284	303	175	261

地域包括支援センターに対する今後の意向

単位：%

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	26.1	25.9	37.8	35.0	28.3	34.3
2	相談したくない	3.4	3.0	2.5	1.4	3.1	5.2
3	わからない	51.9	51.9	38.6	36.5	44.3	45.9
	不明・無回答	18.6	19.2	21.1	27.1	24.4	14.6
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

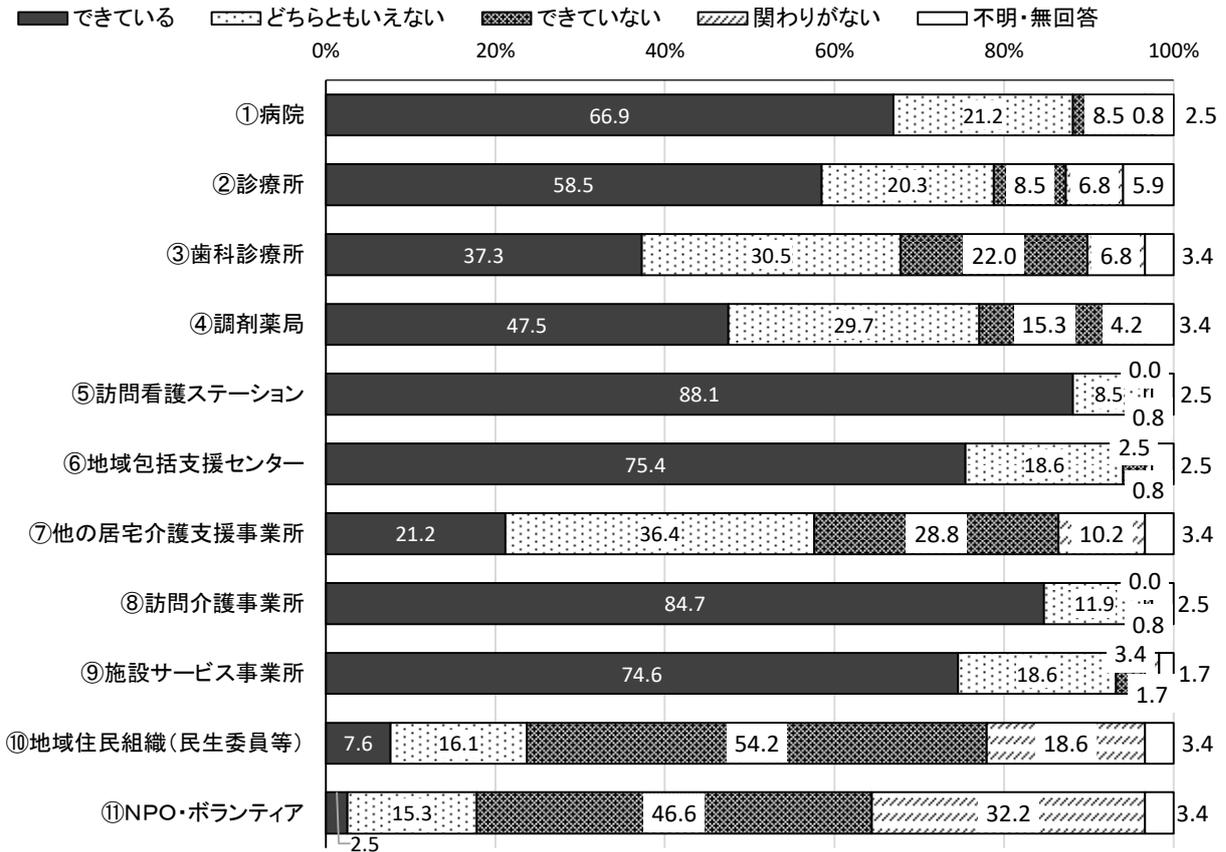
地域包括支援センターに今後期待する取組（役割）【事業所調査、ケアマネジャー調査】

No.	選択肢	事業所調査				ケアマネジャー調査			
		前回調査		今回調査		前回調査		今回調査	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	介護予防ケアマネジメントに関する指導・相談	22	19.5	23	18.3	36	34.6	40	33.9
2	高齢者の健康づくりや介護予防の推進	16	14.2	23	18.3	33	31.7	40	33.9
3	主治医との連携の役割	19	16.8	15	11.9	73	70.2	83	70.3
4	ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談	17	15.0	17	13.5	41	39.4	48	40.7
5	支援困難事例への個別指導・相談	37	32.7	39	31.0	34	32.7	31	26.3
6	地域におけるケアマネジャーのネットワークづくり	17	15.0	16	12.7	25	24.0	28	23.7
7	地域の総合相談としての役割	31	27.4	42	33.3	55	52.9	63	53.4
8	実態把握等による要支援高齢者の早期発見と対応	19	16.8	23	18.3	36	34.6	29	24.6
9	高齢者虐待防止・権利擁護	16	14.2	12	9.5	40	38.5	42	35.6
10	地域ケア会議の開催	16	14.2	15	11.9	16	15.4	13	11.0
11	他事業所との交流会の開催			34	27.0				
12	その他	9	8.0	3	2.4	2	1.9	5	4.2
13	特になし	12	10.6	22	17.5	3	2.9	4	3.4
	不明・無回答	18	15.9	10	7.9	1	1.0	0	0.0
	全体	113	100.0	126	100.0	104	100.0	118	100.0

## (2) 総合的な地域ケア体制の充実

○ケアマネジャーに各機関との連携状況を尋ねたところ、「できている」は、「訪問看護ステーション」が88.1%で最も多く、次いで「訪問介護事業所」が84.7%に対し、「地域住民組織（民生委員等）」「NPO・ボランティア」は10%未満と低い。

各機関との連携状況【ケアマネジャー調査】



## (3) 医療と介護の連携強化

○医療や介護について相談できる機関は、未認定者は「病院・診療所」、要支援者・要介護者は「介護関係の事業所」が最も多い。「ない」は未認定者で3割と要支援者・要介護者より多い。

○かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師（薬局）は、介護状態に関わらず「かかりつけ医師がいる」が最も多く、要介護者は90%を超える。「かかりつけ薬剤師がいる（薬局がある）」は要支援者・要介護者で前回調査から10ポイント以上増加。

医療や介護について相談できる機関

単位：%

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	病院・診療所	48.8	48.8	45.6	50.3	37.1	42.5
2	歯科医院	7.2	6.6	4.8	7.4	2.9	4.7
3	薬局	3.0	2.9	3.0	4.9	1.2	3.9
4	介護関係の事業所(ケアマネ・施設相談員等)	12.6	12.6	62.8	67.0	77.9	78.8
5	地域包括支援センター	10.6	11.6	20.9	18.3	13.9	16.5
6	市役所	17.6	12.9	7.8	7.2	15.8	13.3
7	訪問看護ステーション	2.4	1.8	6.7	7.3	10.2	13.9
8	ない	31.5	29.9	6.6	4.9	3.3	4.4
	不明・無回答	3.5	5.1	6.6	3.8	8.2	5.7
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師（薬局）の有無

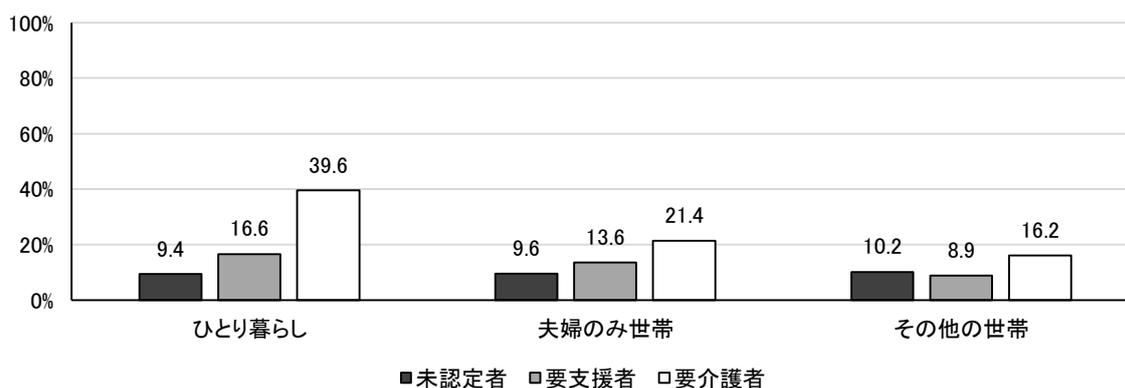
単位：%

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	かかりつけ医師がいる	80.7	79.3	89.4	87.4	87.5	91.1
2	かかりつけ歯科医師がいる	45.8	46.0	39.8	42.2	31.6	29.2
3	かかりつけ薬剤師がいる(薬局がある)	14.0	17.2	20.3	32.5	21.3	36.5
4	いない	11.2	9.8	5.7	4.5	5.1	4.0
	不明・無回答	2.1	5.2	3.3	5.1	4.7	3.2
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

(4) 高齢者を支える体制の整備、セーフティネットの推進

○在宅生活の継続に必要な支援で「見守り、声かけ、話し相手」と答えた人は要介護者で多く、特に要介護者のひとり暮らし世帯では39.6%と、ほかの世帯より多い。

今後必要な生活支援サービスで「見守り、声かけ、話し相手」と答えた人



## 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

- 生きがいの有無について、未認定者は「生きがいあり」、要支援者は「思いつかない」が最も多い。「生きがいあり」は未認定者・要支援者ともに前回調査から減少。
- 地域活動に参加者としての参加意向は、未認定者「参加してもよい」、要支援者は「参加したくない」が最も多い。企画運営としての参加意向は、未認定者・要支援者ともに「参加したくない」が最も多い。
- 週1回以上参加している会・グループ活動は、「収入のある仕事」が15.6%で最も多く、次いで「スポーツ関係グループやクラブ」が14.7%で続き、ほかの活動は10%に満たない。

生きがいの有無

単位：%

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	60.6	53.3	34.4	25.3
2	思いつかない	34.9	40.7	51.9	43.3
	不明・無回答	4.5	6.0	13.8	31.4
	回答者数(n)	705	767	669	739

地域活動に参加者として参加したいか

単位：%

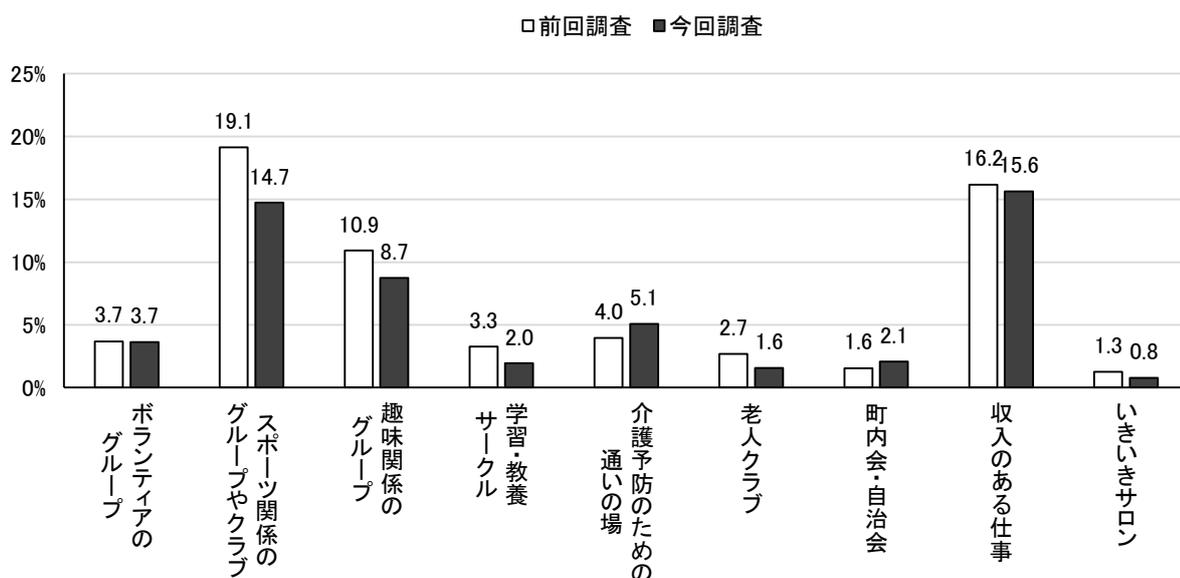
No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	是非参加したい	6.4	6.0	5.5	6.2
2	参加してもよい	48.9	44.6	29.9	32.9
3	参加したくない	32.9	36.4	48.4	43.7
4	すでに参加している	5.5	5.0	6.6	5.3
	不明・無回答	6.2	8.1	9.6	11.9
	回答者数(n)	705	767	669	739

地域活動に企画運営として参加したいか

単位：%

No.	選択肢	未認定者		要支援者	
		前回	今回	前回	今回
1	是非参加したい	2.0	2.6	1.3	1.4
2	参加してもよい	29.5	25.0	16.1	18.7
3	参加したくない	58.0	59.6	68.2	63.9
4	すでに参加している	4.3	3.5	1.2	1.8
	不明・無回答	6.2	9.3	13.2	14.3
	回答者数(n)	705	767	669	739

## 週1回以上参加している会・グループ活動



## (2) 地域での生活の自立支援

- 今後利用したい生活支援サービスは、未認定者は「特にない」、要支援者・要介護者は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多く、移送サービスは前回調査でも最も多い回答。
- ケアマネジャーに今後充実したほうがよい生活支援サービスを尋ねたところ、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が前回調査も6割を超えて高い。

### 今後利用したい生活支援サービス

単位：%

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	11.5	13.7	15.8	18.3	12.9	19.7
2	調理	4.5	6.4	8.7	8.8	10.9	12.1
3	掃除・洗濯	7.9	9.9	19.7	18.8	15.0	17.0
4	大掃除	3.8	6.0	9.6	9.5	8.4	8.1
5	買い物(宅配は含まない)	7.2	8.1	13.5	14.9	12.1	12.4
6	ゴミ出し	3.0	5.2	11.1	11.2	10.0	9.7
7	大型のゴミ出し	9.9	9.9	12.7	14.3	9.4	11.8
8	外出同行(通院、買い物など)	6.0	7.4	18.4	18.4	20.7	24.0
9	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	12.1	14.0	26.0	25.7	25.4	31.3
10	見守り、声かけ、話し相手	8.2	9.6	15.5	13.4	18.6	21.7
11	定期的な通いの場	8.1	7.6	13.8	11.8	16.2	22.0
12	服薬	1.1	2.5	2.5	3.4	10.9	8.9
13	草むしり	7.4	6.9	10.2	9.3	5.9	8.6
14	植木の剪定	9.8	8.7	12.0	10.8	6.4	10.6
15	家探し(老人ホーム等)	3.4	3.5	5.1	6.8	5.9	8.1
16	その他	1.6	1.2	1.3	2.3	4.9	3.5
17	特にない	45.2	43.0	20.8	20.4	25.0	22.4
	不明・無回答	15.5	17.7	17.9	16.0	15.0	10.3
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

今後充実したほうがよい生活支援サービス【ケアマネジャー調査】

No.	選択肢	前回調査		今回調査	
		n	%	n	%
1	サービス付き高齢者向け住宅	6	5.8	5	4.2
2	配食	46	44.2	35	29.7
3	調理	13	12.5	7	5.9
4	掃除・洗濯	13	12.5	9	7.6
5	買い物(宅配は含まない)	23	22.1	21	17.8
6	ゴミ出し	26	25.0	31	26.3
7	外出同行(通院、買い物など)	69	66.3	83	70.3
8	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	64	61.5	78	66.1
9	見守り、声かけ	35	33.7	46	39.0
10	サロンなどの定期的な通いの場	30	28.8	46	39.0
11	認知症カフェ	12	11.5	11	9.3
12	その他	1	1.0	4	3.4
13	特になし	2	1.9	10	8.5
	不明・無回答	1	1.0	1	0.8
	全体	104	100.0	118	100.0

### (3) 介護家族への支援

- 家族等からの介護の頻度は、要支援者は「ない」、要介護者は「ほぼ毎日ある」が最も多くなっています。「ほぼ毎日ある」は要介護者で前回調査から 14.2 ポイント増加。要介護者で「ない」は 14.5%。
- 主な介護者の年齢は、要支援者の介護者は「50 代」、要介護者の介護者は「70 代」。主な介護者 60 代以上の老老介護世帯は要支援者で 57.2%、要介護者で 67.9%。
- 介護を理由に仕事を辞めた人について、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は要支援者の介護者で 4.1%、要介護者の介護者で 15.2%。
- 今後も働きながら介護が続けられるか尋ねたところ、要支援者・要介護者の介護者ともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も多い。“難しい（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の計）”は、要支援者の介護者は 17.0%、要介護者の介護者は 21.3%。
- 介護をしながら仕事を続けるために必要な支援は、要支援者・要介護者の介護者ともに「家族の協力」が最も多く、次いで要支援者の介護者は「24 時間、必要なときに利用できる身体介護（訪問介護）サービス」、要介護者の介護者は「必要なときに宿泊できる施設サービス」。
- 主な介護者が不安に感じている介護等の内容は、要支援者の介護者は「外出の付き添い、送迎等」要介護者の介護者は「認知症状への対応」が最も多く、次いで要支援者・要介護者の介護者ともに「入浴・洗身」。「認知症状への対応」は要介護者の介護者で前回調査から 11.8 ポイント増加。

家族等からの介護の頻度

単位：%

No.	選択肢	要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回
1	ない	35.1	33.0	21.1	14.5
2	家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない	10.8	9.7	9.6	6.1
3	週に1～2日ある	11.4	14.1	12.1	8.9
4	週に3～4日ある	4.2	3.8	5.5	5.9
5	ほぼ毎日ある	19.7	21.4	41.4	55.6
	不明・無回答	18.8	18.0	10.2	9.1
	回答者数(n)	669	739	488	595

主な介護者の年齢

単位：%

No.	選択肢	要支援者		要介護者	
		前回	今回	前回	今回
1	20歳未満	0.0	0.0	0.0	0.2
2	20代	0.3	0.3	0.0	0.4
3	30代	1.0	0.6	1.5	1.3
4	40代	9.4	6.6	6.9	6.6
5	50代	31.8	30.4	26.3	21.8
6	60代	21.8	22.4	29.6	25.5
7	70代	18.8	14.4	19.7	27.3
8	80歳以上	12.3	20.4	14.0	15.2
9	わからない	0.3	0.8	0.3	0.4
	不明・無回答	4.2	4.1	1.8	1.3
	【別掲】老老介護世帯(60代以上)	52.9	57.2	63.3	67.9
	回答者数(n)	308	362	335	455

介護を理由に仕事を辞めた人の有無

単位：%

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)	5.8	4.1	13.1	15.2
2	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	1.6	1.1	2.4	1.8
3	主な介護者が転職した	1.9	2.2	4.2	2.9
4	主な介護者以外の家族・親族が転職した	0.3	0.8	1.2	0.9
5	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	63.6	56.9	60.9	60.0
6	わからない	7.8	8.3	4.5	6.2
	不明・無回答	19.8	27.6	14.9	13.6
	回答者数(n)	308	362	335	455

今後も働きながら介護が続けられるか【※主な介護者の回答】

単位：%

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	17.9	21.8	16.6	12.9
2	問題はあるが、何とか続けていける	49.6	49.3	58.6	59.6
3	続けていくのは、やや難しい	7.3	8.5	11.7	12.9
4	続けていくのは、かなり難しい	8.9	8.5	5.5	8.4
5	主な介護者に確認しないと、わからない	5.7	8.5	1.4	1.7
	不明・無回答	10.6	3.5	6.2	4.5
	回答者数(n)	123	142	145	178

介護をしながら仕事を続けるために必要な支援【※主な介護者の回答】

単位：%

No.	選択肢	要支援者	要介護者
1	家族の協力	43.4	53.0
2	職場における介護休業・介護休暇等の制度の充実	31.8	38.0
3	24時間、必要なときに利用できる身体介護(訪問介護)サービス	33.4	48.4
4	介護や家事、ゴミ出しなどの生活援助サービス	15.7	18.9
5	必要なときに宿泊できる施設サービス	28.7	49.0
6	日中の活動や交流、機能訓練ができる場(デイサービスを含む)	18.5	36.7
7	気軽に相談できる窓口	26.2	28.8
8	医療的ケアの対応が可能な介護サービス	26.0	37.4
9	往診してくれる医療機関	32.0	37.8
10	隣近所の人がお互いに声かけや見守りをしてくれる	11.9	12.3
11	その他	1.4	3.5
12	特にない・わからない	8.3	5.1
	不明・無回答	19.1	6.4
	回答者数(n)	362	455

主な介護者が不安に感じている介護等の内容【※主な介護者の回答】

単位：%

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	10.1	8.3	22.1	21.3
2	夜間の排泄	14.0	14.6	29.0	33.0
3	食事の介助(食べる時)	4.9	6.6	5.7	9.9
4	入浴・洗身	26.9	25.1	36.7	36.5
5	身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	1.9	3.3	5.4	5.9
6	衣服の着脱	6.5	4.7	7.5	6.2
7	屋内の移乗・移動	8.1	7.7	9.9	12.3
8	外出の付き添い、送迎等	35.1	39.5	23.0	31.4
9	服薬	5.5	7.5	8.7	10.5
10	認知症状への対応	16.6	21.3	31.9	43.7
11	医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	5.2	5.0	6.3	7.9
12	食事の準備(調理等)	21.4	18.5	14.3	24.0
13	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	24.0	24.6	11.9	15.4
14	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	13.6	13.0	11.9	10.1
15	その他	5.2	4.7	6.0	6.6
16	不安に感じていることは、特になし	7.1	6.4	4.2	2.9
17	主な介護者に確認しないと、わからない	2.3	3.3	1.5	0.4
	不明・無回答	11.0	17.1	5.7	4.4
	回答者数(n)	308	362	335	455

#### (4) 高齢者の居宅ニーズに対応した住まいの供給

○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）」が最も多い。

##### 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

単位：％

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)	41.7	39.1	37.2	32.7	34.6	40.8
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	7.0	5.0	5.5	4.6	4.3	6.7
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	8.7	10.7	8.1	8.0	9.0	8.4
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	17.0	17.3	15.8	20.3	23.2	19.7
5	その他	1.6	2.1	2.2	1.6	3.5	2.0
6	わからない	18.6	18.3	16.7	15.4	14.5	12.1
	不明・無回答	5.5	7.6	14.3	17.3	10.9	10.3
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

## 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

○事業を運営する上での課題は、「介護報酬が低い」が最も多く、次いで「新規利用者の獲得が困難」、「職員が不足している」が続き、前回調査もこの上位3項目。また、「新規利用者の獲得が困難」は前回踏査から11.1ポイント増加。

○人材の確保状況は、「おおむね確保できている」が39.7%で最も多い。約半数の事業所が確保できていると回答。

○確保できていない理由は、「募集しても応募がない」が85.1%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42.6%。「募集しても応募がない」は前回調査から20.4ポイント増加。

事業を運営する上での課題【事業所調査】

No.	選択肢	前回調査		今回調査	
		n	%	n	%
1	新規利用者の獲得が困難	43	38.1	62	49.2
2	利用者のサービス利用の継続	9	8.0	19	15.1
3	利用者一人あたりの利用量が少ない	13	11.5	14	11.1
4	利用者(希望者)の量に対し、施設基準が満たしていない	0	0.0	1	0.8
5	職員が不足している	51	45.1	50	39.7
6	利用者や家族が介護保険制度やサービスを理解していない	12	10.6	18	14.3
7	利用者の身体状況の把握が難しい	5	4.4	1	0.8
8	利用者からの苦情や事故への対応	2	1.8	0	0.0
9	訪問や送迎が非効率(エリアが広い等)	11	9.7	11	8.7
10	職員が短期間で離職してしまう	11	9.7	9	7.1
11	職員の人材育成	32	28.3	40	31.7
12	責任者など、中堅人材の確保・育成	25	22.1	36	28.6
13	ほかのサービス事業所との競合が激しい	20	17.7	18	14.3
14	ケアマネジャーなど、他事業所・他職種との連携	16	14.2	9	7.1
15	ほかのサービス事業所との連携	11	9.7	7	5.6
16	医療機関との連携	18	15.9	10	7.9
17	介護報酬が低い	51	45.1	52	41.3
18	その他	7	6.2	6	4.8
19	特になし	7	6.2	10	7.9
	不明・無回答	0	0.0	3	2.4
	全体	113	100.0	126	100.0

人材の確保の状況【事業所調査】

No.	選択肢	前回調査		今回調査	
		n	%	n	%
1	十分確保できている	8	7.1	13	10.3
2	おおむね確保できている	51	45.1	50	39.7
3	あまり確保できていない	38	33.6	36	28.6
4	確保できていない	13	11.5	11	8.7
	不明・無回答	3	2.7	16	12.7
	【別掲】確保できている(1と2の計)	59	52.2	63	50.0
	【別掲】確保できていない(3と4の計)	51	45.1	47	37.3
	全体	113	100.0	126	100.0

確保できていない理由【事業所調査】

No.	選択肢	前回調査		今回調査	
		n	%	n	%
1	離職率が高い(退職・転職してしまう)	8	15.7	6	12.8
2	募集しても採用したい人材がない	22	43.1	20	42.6
3	募集しても応募がない	33	64.7	40	85.1
4	その他	3	5.9	1	2.1
	不明・無回答	1	2.0	2	4.3
	全体	51	100.0	47	100.0

(2) 利用者本位のサービス提供の推進

- 要介護認定結果の満足度は、約8割が“満足（「満足」と「ほぼ満足」の計）”。
- ケアプランに意見や希望が十分に反映されているか尋ねたところ、約8割が“反映されている（「十分反映されている」と「大体反映されている」の計）”。
- ケアマネジャー調査において、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76.3%で最も多く、次いで「あまりできていると思わない」が16.1%。
- 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、次いで「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」とつづき、介護保険サービスの充実を求める声大きい。

要介護認定結果の満足度

単位：%

No.	選択肢	要介護者	
		前回	今回
1	満足	27.0	28.1
2	ほぼ満足	53.9	56.5
3	やや不満	10.7	8.4
4	不満	2.3	2.0
	不明・無回答	6.1	5.0
	回答者数(n)	488	595

ケアプランに意見や希望が十分に反映されているか

単位：%

No.	選択肢	要介護者	
		前回	今回
1	十分反映されている	32.8	37.1
2	大体反映されている	49.4	47.4
3	あまり反映されていない	4.7	3.9
4	反映されていない	0.6	0.5
	不明・無回答	12.5	11.1
	回答者数(n)	488	595

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【ケアマネジャー調査】

No.	選択肢	前回調査		今回調査	
		n	%	n	%
1	十分にできていると思う	5	4.8	9	7.6
2	少しはできていると思う	79	76.0	90	76.3
3	あまりできていると思わない	15	14.4	19	16.1
4	思わない	1	1.0	0	0.0
	不明・無回答	4	3.8	0	0.0
	全体	104	100.0	118	100.0

在宅生活の継続に必要な支援

単位：%

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	56.0	53.1	54.0	49.8	55.1	54.1
2	希望する介護保険サービスが十分に受けられること	42.1	45.0	38.1	35.9	40.4	43.9
3	24時間、必要なときに利用できる訪問介護サービス	23.0	27.4	25.4	28.1	31.6	27.4
4	必要なときに宿泊できる施設サービス	12.1	12.6	15.8	16.1	25.0	26.6
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	19.0	18.6	20.2	19.5	17.2	17.0
6	電球の交換やゴミ出しなどの生活援助サービス	3.7	4.0	5.8	9.6	2.9	4.0
7	日中の活動や交流できる場が身近にあること	3.5	4.2	3.6	4.2	4.9	3.9
8	気軽に相談できる窓口が身近にあること	19.6	20.2	11.4	17.5	10.2	9.7
9	医療的ケアの対応が可能な介護サービス	12.5	12.8	11.8	12.9	18.0	14.8
10	訪問(往診)してくれる医療機関	21.7	21.6	20.0	19.9	21.5	22.9
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	12.8	14.1	12.0	15.0	9.4	8.6
12	隣近所の人がお互いに声かけや見守りを行うこと	4.7	5.7	6.1	8.7	3.3	4.2
13	契約や財産管理の手続きを援助してもらえること	1.0	2.0	1.2	1.9	1.0	2.0
14	住宅を改修するための支援が受けられること	5.0	6.6	4.0	6.2	3.7	4.0
15	家賃補助	4.8	4.2	2.2	4.5	2.3	2.5
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	18.9	20.3	17.2	15.7	16.6	18.2
17	その他	0.3	1.3	1.8	0.9	2.3	1.7
18	特になし	2.1	2.0	1.3	1.9	1.8	2.0
	不明・無回答	5.4	5.2	12.6	10.6	7.2	9.6
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

### (3) 介護保険事業の適正な運営

- 介護保険料と施設整備に対する考えについて、「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」が20%台に対し、「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」は10%台。
- 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、次いで「自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」。「特別養護老人ホームなどの施設に入所したい」も1割程度みられる。
- 在宅生活の継続に必要な支援は、介護保険サービスの充実を求める声大きい。

#### 介護保険料と施設整備に対する考え

単位：%

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	16.7	14.7	12.6	12.9	18.2	18.5
2	介護保険料の額も介護保険施設等の数も現状のままがよい	11.6	9.0	17.0	18.8	22.7	19.8
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	27.5	27.1	22.7	21.5	19.7	21.3
4	その他	5.1	5.0	1.3	2.2	4.3	4.0
5	わからない	30.8	29.1	30.0	25.4	25.4	23.9
	不明・無回答	8.2	15.1	16.3	19.2	9.6	12.4
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

#### 人生の最期を過ごしたい場所

単位：%

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	42.6	38.7	38.3	32.7	33.2	42.4
2	別居している家族のもとで暮らしたい	0.4	0.7	0.4	1.5	0.8	0.5
3	自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい	28.2	29.7	24.2	24.6	21.5	22.5
4	医療機関に入院したい	5.8	3.7	6.3	5.7	4.7	3.4
5	特別養護老人ホームなどの施設に入所したい	7.7	9.3	8.2	9.9	11.7	12.3
6	その他	0.9	0.7	0.7	0.5	2.5	0.8
7	わからない	9.9	11.3	8.8	8.9	14.3	9.6
	不明・無回答	4.5	6.0	13.0	16.1	11.3	8.6
	回答者数(n)	705	767	669	739	488	595

#### (4) 低所得者対策の推進

- 所得段階別に介護保険料と施設整備に対する考えを尋ねたところ、市民税非課税世帯は要介護状態に関わらず「わからない」が最も多い。合計所得 320 万以上の人は、未認定者は「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」、要支援者・要介護者は「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」が最も多い。
- 経済状況別にみると、経済状況が苦しい人は「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」、経済状況にゆとりがある人は「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」が最も多い。

介護保険料と施設整備に対する考え

単位：%

		回答者数(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	その他	わからない	不明・無回答	
所得段階	未認定者	市民税非課税世帯	220	11.4	10.9	22.7	4.1	32.3	18.6
		本人が市民税非課税	195	16.9	6.7	26.2	1.0	30.8	18.5
		合計所得 320 万未満	286	15.7	10.5	30.4	7.3	26.6	9.4
		合計所得 320 万以上	65	15.4	3.1	29.2	9.2	24.6	18.5
	要支援者	市民税非課税世帯	408	11.8	16.7	20.8	2.2	27.0	21.6
		本人が市民税非課税	166	13.3	20.5	24.1	2.4	22.9	16.9
		合計所得 320 万未満	150	14.0	24.0	20.7	2.0	24.0	15.3
		合計所得 320 万以上	14	28.6	0.0	21.4	0.0	28.6	21.4
	要介護者	市民税非課税世帯	315	17.8	20.0	21.3	3.5	24.8	12.7
		本人が市民税非課税	146	19.9	21.9	25.3	4.1	19.9	8.9
		合計所得 320 万未満	119	17.6	16.0	17.6	5.0	26.9	16.8
		合計所得 320 万以上	13	30.8	23.1	15.4	0.0	23.1	7.7
経済状況	未認定者	苦しい	239	8.4	6.7	32.6	5.4	28.0	18.8
		ふつう	461	15.4	9.8	25.6	5.2	30.8	13.2
		ゆとりあり	58	34.5	8.6	19.0	1.7	22.4	13.8
	要支援者	苦しい	257	10.9	11.7	28.0	3.1	24.1	22.2
		ふつう	435	12.6	23.7	18.6	1.8	26.0	17.2
		ゆとりあり	33	27.3	12.1	9.1	0.0	27.3	24.2

## 資料編

### 計画の策定経過

日 程	項 目	内 容
令和5年3月13日 ～ 令和5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5年7月24日	第1回 和泉市介護保険運営協議会	①令和4年度決算見込及び事業報告について ②令和5年度予算及び事業計画について ③（第8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 ④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5年8月28日	第2回 和泉市介護保険運営協議会	①和泉市の現状 ②第8期計画の評価 ③計画の基本理念、基本目標、骨子について
令和5年11月14日	第3回 和泉市介護保険運営協議会	①第9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5年12月19日	第4回 和泉市介護保険運営協議会	①第9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介護保険料の算定方法等について
令和6年1月4日 ～ 令和6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0件。
令和6年2月5日 ～ 令和6年2月7日	臨時（書面開催） 和泉市介護保険運営協議会	①介護保険料について
令和6年2月27日	第5回 和泉市介護保険運営協議会	①第9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5年度介護保険事業について ③令和5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。

(平12規則41・平27規則66・一部改正)

(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。

(平25規則37・追加)

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、その会議の議長となる。ただし、会長が選任されていない場合その他会長が招集できない場合は、市長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(平25規則37・旧第5条線下、令3規則5・一部改正)

(協議会の招集の特例)

第7条 会長は、災害その他の理由により協議会を招集することができない場合においては、前条の規定にかかわらず、書面その他の方法により議事を行うことができる。

2 前条第3項の規定は、前項の場合について準用する。この場合において、同条第3項中「出席委員」とあるのは「委員」と読み替えるものとする。

(令3規則5・追加)

(関係者の出席)

第8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。

(平25規則37・追加、令3規則5・旧第7条線下)

(報酬及び旅費支給等)

第9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。

(平25規則37・旧第6条線下、令3規則5・旧第8条線下)

(協議会の庶務)

第10条 協議会の庶務は、介護保険主管課において行う。

(平25規則37・旧第7条線下、令3規則5・旧第9条線下)

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。

(平24規則55・追加)

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。

附 則(令和3年規則第5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

(令和6年3月時点)

委員	氏名	所属団体・役職等
会長	梅谷 進康	桃山学院大学社会学部 教授
	鹿島 洋一	和泉市医師会 監事
	坂口 正人	和泉市歯科医師会 副会長
	北野 佳彦	和泉市薬剤師会 会長
	山本 秀明	和泉市議会厚生文教委員会 委員長
	吉川 茂樹	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（理事長）
	山本 佐知子	和泉市民生委員児童委員協議会 副会長
	門林 淳	和泉市老人クラブ連合会 会長
	松下 洋司	和泉市町会連合会 副会長
	松阪 恵	大阪介護支援専門員協会和泉支部
	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）
	溝川 茂久	被保険者代表（公募委員）
	河村 浩光	被保険者代表（公募委員）

## 用語解説

### あ行

#### いきいきいずみ体操

本市が作成した毎週・継続的に取り組むことで筋力を維持・向上できる体操をいいます。

#### 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あう制度「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

介護医療院とは、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的し、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。

## 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。

## 介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支えあい体制づくりを推進し、要支援者等の人に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすものです。

## 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、療養病床などのある病院または診療所で、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、療養上の管理、看護、医学的な管理の必要となる介護、そのほかのサービス、機能訓練、そのほかの必要な医療を提供することを目的とした施設ですが、令和6年3月末で廃止されます。

## 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設とは、特別養護老人ホーム（入所定員が30人以上であるものに限り）であって、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供することを目的とする施設です。

## 介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、その施設が提供するサービスの内容、これを担当する人などを定めた計画（施設サービス計画）に基づいて、看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供することを目的し、所定の要件を満たして都道府県知事の許可を得た施設です。

## かみかみいずみ体操

高齢期の口腔機能の維持・向上を図ることを目的に、本市が作成したお口の体操です。

## 看護小規模多機能型居宅介護

利用者の居宅への訪問、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

## 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。

## 居宅介護支援（ケアプラン）・介護予防支援

居宅サービス（介護予防サービス）、地域密着型（介護予防）サービス、そのほか利用者が日常生活を送るために必要となる保健医療サービスまたは福祉サービスなどを適切に利用することができるよう、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、利用者本人や家族の希望などを考慮した上で、利用するサービスの種類や内容、これを担当する人などを定めた計画を立案し、その計画に基づいてサービスが提供されるよう、事業者などと連絡・調整を行うことをいいます。

また、利用者が地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設への入所を希望する場合には、これらの施設の紹介や必要な便宜を図ります。

## 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院や診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などによって提供される、療養上の管理及び指導などをいいます。

## 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、地域にお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こと
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、性的な行為やそれを強要すること

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。

### 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の利用者が、住み慣れた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスです。

### 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

利用者の居宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

### 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、自立生活を行う上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あ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、本人を法律的に支援する制度をいいます。

## た行

### 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホームなどの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます。

### 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設などの施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、看護、医学的な管理の必要となる介護や機能訓練、そのほかに必要となる医療、日常生活上のサービスをいいます。

## 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。

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画（地域密着型施設サービス計画）に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。

なお、ここで、「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。

## 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。

## 地域密着型通所介護

老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます（ただし、利用定員が 19 名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。

## 地域密着型特定施設入居者生活介護

「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。

なお、「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者などに限られ、入居定員が 29 人以下であるものをいいます。

## 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。

## 通所介護

老人デイサービスセンターなどで提供される、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練をいいます（ただし、利用定員が 19 名以上のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除きます）。利用者は老人デイサービスセンターなどを訪れてこれらのサービスを受けます。

## 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院や診療所で提供される、利用者の心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とする、リハビリテーションをいいます。利用者は介護老人保健施設などを訪れてこれらのサービスを受けます。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、サービスの利用が必要だと認めた場合に限りです。

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。

## 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（特定施設サービス計画）にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送るうえで必要となるサービスをいいます。

特定施設入居者生活介護を提供できる施設は有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームと定められています。

これら3種類の施設のうち、職員の数や設備、運営に関する基準を定めた厚生労働省令を満たして都道府県知事の指定を受けたものが特定施設入居者生活介護を提供できます。

なお、外部サービス利用型は、特定施設入居者生活介護におけるサービス類型の一種です。特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等といった基本サービスは、特定施設の職員により行われ、作成されたサービス計画に基づく入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話は外部の指定居宅サービス事業者に委託して行われます。

## 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りますが、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）。

## 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」といいます）を販売することをいいます。具体的には、「(1)腰掛便座」「(2)自動排泄処理装置の交換可能部品」「(3)排泄予測支援機器」「(4)入浴補助用具」「(5)簡易浴槽」「(6)移動用リフトのつり具の部分」の6品目です。

なお、介護予防特定福祉用具購入費は「(3)排泄予測支援機器」を除く5品目です。

## 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。

### 認知症キャラバン・メイト

認知症サポーター養成講座を企画・開催し、講師等を行う人のことをいいます。

### 認知症ケアパス

「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」をまとめたものをいいます。

### 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温かく見守り支えていく人のことをいいます。

### 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。

### 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。

### 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

利用者が共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

### 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症にある人が、老人デイサービスセンターなどを訪れて利用する、入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練をいいます。

### 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う人のことをいいます。

## は行

### ハラスメント

「いやがらせ」「いじめ」を指し、以下のようなものがあります。

カスタマーハラスメント（カスハラ）	利用者や家族等からの暴行、脅迫、ひどい暴言、不当な要求などの著しい迷惑行為のこと。
セクシュアルハラスメント（セクハラ）	性に関係があるような言い方ややり方をして、他の働く人に嫌な気持ちを与えたり、働く環境を悪くすること。
パワーハラスメント（パワハラ）	仕事をするときの地位や人間関係などで上の立場にある人がその立場を使って、必要以上に強いまたはひどい言い方ややり方をして、他の人の働く環境を悪くすること。
マタニティハラスメント（マタハラ）	妊娠することや子どもを産むことについての言い方や行動をすること、それから、妊娠したり、子どもを産んだり、子どもを育てるために使うことができる会社の仕組みなどを、働く人が使ったり、使おうとするときに、それについての言い方や行動をすることによって、その人が働く環境を悪くすること。

### 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。

### 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、利用者の心身の状況、希望及びその環境を踏まえた上で、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、「(1)車いす」「(2)車いす付属品」「(3)特殊寝台」「(4)特殊寝台付属品」「(5)床ずれ予防用具」「(6)体位変換器」「(7)手すり」「(8)スロープ」「(9)歩行器」「(10)歩行補助つえ」「(11)認知症老人徘徊感知機器」「(12)移動用リフト（つり具の部分を除く）」「(13)自動排泄処理装置」の福祉用具を貸し与えることをいいます。

なお、介護予防福祉用具貸与は、「(7)手すり」「(8)スロープ」「(9)歩行器」「(10)歩行補助つえ」の4つになります。

### 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すが、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。

### ヘルスアップサポーターいずみ

和泉市の「地域健康増進事業推進員養成講座」を修了し、本市に登録され、地域における健康づくり活動を推進する市民ボランティアグループです。

## 訪問介護

介護福祉士や訪問介護員によって提供される入浴、排泄、食事等の介護、そのほかの日常生活を送る上で必要となるサービスをいいます。

## 訪問看護・介護予防訪問看護

看護師、准看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士が居宅を訪問して行う療養にかかわる世話、または必要な診療の補助を行うサービスをいいます。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、訪問看護が必要だと認めた場合に限りです。

## 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

居宅を訪問し、持参した浴槽によって行われる入浴の介護をいいます。

## 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という専門職が、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）を訪問して行われる、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーションをいいます。ただし、主治医が、利用者の病状が安定しており、サービスの利用が必要だと認めた場合に限りです。

## 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

### 夜間対応型訪問介護

夜間の、定期的な巡回や利用者からの連絡によって、利用者の居宅を訪問して行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどをいいます。

### ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことをいいます。

### 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。

老人福祉センター

地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜を総合的に提供するための施設です。

和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画  
(令和6年度～令和8年度)

令和6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 0725-99-8131・8132

編集 和泉市 福祉部 高齢介護室

裏表紙の裏

裏表紙