

# 令和5年度 第1回豊中市介護保険事業運営委員会 会議次第

日時：令和5年(2023年)8月7日(月)

午後2時～

場所：地域共生センター 3階 大会議室

## < 議 題 >

1. アンケート調査を踏まえた第8期計画の振り返りについて
  - 【資料1】第8期計画の振り返りについて
  - 【資料2】予算・決算・現況定例資料について
  - 【参考資料1】各種アンケート、ヒアリング結果概要について
  
2. 第9期計画策定に向けた検討について
  - 【資料3】国の基本指針（案）について
  - 【資料4】第9期計画フレーム（案）について
  
3. 第9期計画策定に向けた意見交換について
  - 【資料5】第9期計画策定に向けた意見交換について
  
4. その他
  - 【資料6】部会報告について

○豊中市介護保険事業運営委員会規則

平成12年6月30日規則第62号  
改正 平成15年4月1日規則第11号  
平成15年11月5日規則第78号  
平成18年3月31日規則第7号  
平成19年3月23日規則第1号  
平成19年3月26日規則第2号  
平成23年3月25日規則第5号  
平成24年2月15日規則第4号  
平成24年6月19日規則第92号  
平成26年4月28日規則第46号  
平成27年3月25日規則第20号  
平成30年10月25日規則第63号  
平成31年3月22日規則第33号

(目的)

第1条 この規則は、豊中市介護保険条例（平成12年豊中市条例第30号）第14条第3項の規定に基づき、豊中市介護保険事業運営委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営その他委員会について必要な事項を定めることを目的とする。

(委員)

第2条 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) 学識経験者
- (2) 保健医療又は福祉の関係団体の代表
- (3) 介護サービス事業者の代表
- (4) 被用者保険の保険者の代表
- (5) 被保険者

2 前項第5号に規定する者は、公募により選考するものとする。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 特別の事情があると認める場合は、第1項の規定にかかわらず、市長は委員を解嘱することができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門委員)

第6条 委員会に専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、専門委員若干人を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験を有する者その他市長が適当と認める者のうちから市長が委嘱する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項についての調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(部会)

第7条 委員会が必要と認めるときは、委員会に部会を置くことができる。

- 2 部会は、委員長が指名する委員及び専門委員で組織する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員のうちから委員長が指名する。
- 4 部会長は、部会における審議状況及び結果を委員会に報告しなければならない。

(関係者の出席等)

第8条 委員長又は部会長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部長寿社会政策課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

- 1 この規則は、平成12年7月1日から施行する。
- 2 この規則の施行後最初に招集される委員会並びに委員長及び副委員長に事故がある場合その他の委員長の職務を行う者が不在の場合における委員会の招集及び委員長が決定されるまでの委員会の議長は、市長が行う。
- 3 平成30年11月1日に委嘱される委員の任期は、第3条第1項本文の規定にかかわらず、平成33年6月30日までとする。

附 則（平成15年4月1日規則第11号抄）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成15年11月5日規則第78号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年3月31日規則第7号抄）

- 1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月23日規則第1号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成19年3月26日規則第2号抄）

- 1 この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成23年3月25日規則第5号抄）

- 1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成24年2月15日規則第4号抄）

- 1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成24年6月19日規則第92号）

この規則は、平成24年7月1日から施行する。

附 則（平成26年4月28日規則第46号）

この規則は、平成26年5月1日から施行する。

附 則（平成27年3月25日規則第20号抄）

- 1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年10月25日規則第63号）

この規則は、平成30年11月1日から施行する。

附 則（平成31年3月22日規則第33号抄）

- 1 この規則は、平成31年4月1日から施行する。



# 豊中市介護保険事業運営委員会委員名簿

令和5年7月1日時点

委員定数……15名（敬称略）

区 分	職業・役職等	氏 名
学 識 経 験 者	桃山学院大学教授 ◎	お の たつ や 小 野 達 也
	大阪人間科学大学教授	おお の ま ど か 大 野 ま ど か
	大阪大谷大学教授	はた やす ひろ 秦 康 宏
保健医療又は 福祉の関係団体	豊中市医師会副会長 ○	つじ 辻 つよ し 辻 つよ 毅 嗣
	豊中市歯科医師会会長	こん どう あつし 近 藤 篤
	豊中市薬剤師会会長	あし だ やす ひろ 芦 田 康 宏
	豊中市社会福祉協議会常務理事	いま い まこと 今 井 誠
	豊中市民生・児童委員協議会連合会理事	はし もと のり こ 橋 本 典 子
サービス事業者の代表	(株)BENECT (豊中市介護保険事業者連絡会会長)	むら かみ いさお 村 上 功
	(株)インステップ (豊中市介護保険事業者連絡会副会長)	おお つき よう すけ 大 槻 洋 介
	(株)Youlmit (豊中市介護保険事業者連絡会副会長)	こ ぼやし え み こ 小 林 恵 美 子
医療保険者の代表	健康保険組合連合会大阪連合会事務局長	にし もと だい すけ 西 本 大 輔
被 保 険 者	第1号被保険者(市民公募)	うえ だ ゆき お 上 田 幸 雄
	第1号被保険者(市民公募)	なが お のぶ こ 長 尾 の ぶ 子
	第2号被保険者(市民公募)	ひ ぐち よう こ 樋 口 陽 子

◎＝委員長 ○＝副委員長

# 豊中市介護保険事業運営委員会委員 部会構成委員

(敬称略)

令和5年(2023年)7月1日現在

区 分	就任委員			委嘱日	部会			
	機関名・役職等		氏名		地域密着型サービス 運営検討部会	地域包括支援センター 運営協議会	介護保険施設等 事業者候補選定委員会	生活支援 サービス部会
学識経験者 (豊中市介護保険事業運 営委員会規則第2条第1項 第1号に規定する委員)	桃山学院大学	教授	小野 達也	令和3年7月1日				
	大阪人間科学大学	教授	大野 まどか	令和3年7月1日	◎			◎
	大阪大谷大学	准教授	秦 康宏	令和3年7月1日		◎	◎	○
保健医療又は福祉の関係 団体の代表(第2号委 員)	(一社)豊中市医師会	副会長	辻 毅嗣	令和3年7月1日		○		
	(一社)豊中市歯科医師会	会長	近藤 篤	令和3年7月1日				
	(一社)豊中市薬剤師会	会長	芦田 康宏	令和3年7月1日				
	(社福)豊中市社会福祉協議会	常務理事	今井 誠	令和3年7月1日	○			○
	豊中市民生・児童委員協議会連合会	理事	橋本 典子	令和5年2月3日		○		
介護サービス事業所の代 表 (第3号委員)	豊中市介護保険事業者連絡会	会長	村上 功	令和3年7月1日	○	○		
	豊中市介護保険事業者連絡会	副会長	大槻 洋介	令和3年7月1日	○			
	豊中市介護保険事業者連絡会	副会長	小林 恵美子	令和5年5月12日	○			○
被用者保険の保険者の代 表 (第4号委員)	健康保険組合連合会大阪連合会	事務局長	西本 大輔	令和3年7月1日				
被保険者 (第5号委員)	第1号被保険者(市民公募委員)		長尾 のぶ子	令和4年7月1日	○			
	第1号被保険者(市民公募委員)		上田 幸雄	令和3年7月1日	○	○		
	第2号被保険者(市民公募委員)		樋口 陽子	令和3年7月1日	○			○
専門委員	関西学院大学 建築学部	准教授	飯田 匡	令和4年3月15日			○	
	ナルク福祉調査センター 代表	外部評価 調査員	青木 富子	令和4年3月15日			○	
	特定社会保険労務士		廣井 典子	令和4年3月15日			○	
	税理士		古川 誠直	令和4年5月10日			○	

◎=部会長 ○=部会員

令和5年度 豊中市介護保険事業運営委員会 事務局名簿

令和5年(2023年)4月1日現在

部 局		職 名	氏 名
豊 中 市	福祉部	福祉部長	小野 雄慈
		福祉部次長兼地域共生課長	甲斐 智典
		福祉部次長兼長寿安心課長	坂口 真由美
		地域共生課主幹	良本 弘和
		福祉指導監査課長	堂本 裕紀
		福祉指導監査課主幹	竹内 淳
		長寿安心課主幹	野田 一広
		長寿社会政策課長	山岸 明子
	健康医療部	健康医療部長	松浪 桂
		健康医療部理事	小杉 洋樹
		健康医療部次長兼保健安全課長	寺田 光一
		健康医療部保険長兼保険給付課長	鈴木 勝之
		健康医療部保険相談課長	千葉 幸恵



第 8 期計画

現 状

課 題

1. 人生100年時代を見据えた生涯現役社会の実現

【意識調査】

- 一般高齢者・要支援認定者で介護予防のための通いの場に月1回以上参加している割合は1割程度。女性、後期高齢者では参加率が高い。
- 地域づくりなどの活動について、一般高齢者・要支援認定者では前期高齢者で、参加意向がある人が多い。

【ケアマネ調査・ヒアリング】

- 介護予防が充実していると思うケアマネは多い。
- 一方で、高齢者が参加できる地域活動・ボランティア活動については不足していると思うケアマネが多い。

【各種ヒアリング】

- とよなかパワーアップ体操の自主グループによる通いの場は市内で広がっているが、リーダーの育成、活動場所の確保などが大きな課題。
- はつらつ教室（通所訪問型短期集中サービス）卒業後に、地域での活動や自立につながりにくい。
- ぐんぐん元気塾は高齢者の居場所になっているが、参加者の固定化、既存の参加者のつなぎ先（卒業先）の確保が課題。
- 自主活動だけではなく、定期的に気軽に参加できる介護予防の場・機会が必要。

- ◆ 地域での介護予防の取り組みは広がっているが、担い手・参加者の高齢化などが課題。
- ◆ 地域づくりに参加意向を持つ高齢者は一定数存在。このような高齢者の社会参加を促進する仕組みが必要。
- ◆ 介護予防については、全体的なデザインが必要。（既存の取り組みの有機的なつながり、参加者・担い手の確保、対象に応じた多様なメニューの提供など）

⇒多様な主体による介護予防・社会参加の促進

2. 一人ひとりの状況・状態に応じた支援の実現

【意識調査】

- 介護者が、在宅生活の継続に向けて不安を感じる介護等で「認知症状への支援」が上位。（特に重度者の介護者）
- 一般高齢者・要支援認定者の認知症に関する相談窓口の認知率は3割程度にとどまる。
- 一般高齢者・要支援認定者で認知症になったら、周りの人に助けをもらいながら自宅で生活を続けたいという人が6割程度。認知症の人でも地域活動に役割持って参加した方がよいと思う人は5割、家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人などに知っておいてほしいと思う日は7割程度を占める。

【各種ヒアリング】

- 認知症の本人、家族、地域住民の認知症へのさらなる理解が必要。
- 認知症サポーターが活動・活躍できるような支援が必要。
- 認知症の本人が働ける、地域とつながることができる場・機会が必要。
- 認知症対応スキームについては、かかりつけ医への教育・指導が必要。スキームに乗ってこない人への対応が重要。
- 地域包括支援センターでは若年性認知症の相談が少なく、支援につなぐのが困難。

- ◆ 認知症に対する理解の促進、早期対応ができる環境づくり（相談窓口の認知率向上など）が課題。
- ◆ 認知症共生に向けたニーズが高い。
- ◆ 地域で認知症を支える意識・環境づくりが必要。
- ◆ 認知症状に不安を抱く介護者が多い。
- ◆ 市の認知症対応スキームの明確化・充実。（医療・介護・福祉の連携、役割分担など）

⇒認知症施策の推進

【意識調査】

- 在宅認定者で往診もしくは訪問診療を受けている人は重度化すると増加し、要介護4で4割前後、要介護5では6割程度。
- 在宅認定者で余命6か月で希望する療養生活として、最期は自宅を希望する人は3割。
- 一般高齢者・要支援認定者で自分が病気などで最期を迎える場所で「自宅」を希望する人は3割程度。そのことについて話し合ったことがある人も3割台半ば。

【医療関係機関調査】

- 在宅医療で困難に感じることで「急変時対応」が多い。
- 在宅医療の充実のために必要なことでは「緊急時の病床確保」「患者・家族の在宅医療・訪問看護に対する理解」が上位。
- 医療提供にあたり24時間体制に負担感を持つ在宅療養支援診療所は7割。

【ケアマネ調査・ヒアリング】

- 在宅医療が必要な人への支援で困難に感じていることでは「急変時対応」「認知症対応」が多い。
- 在宅医療を進めるうえで、在宅医療に関連する多職種間の顔の見える関係づくりの場・機会が不足しているとするCMが多い。
- 十数年前と比較すると医療介護連携は大きく進んだ。

【各種ヒアリング】

- 在宅医療へのニーズは増加。
- 虹ねっとcomの導入などで医療介護連携はかなり進んだ。
- 在宅医療介護連携に取り組む医師数が十分ではない。

- ◆ 在宅医療に関するニーズの増加。
- ◆ 在宅医療介護連携は進んでいるものの、関係者には「急変時対応」などへの不安あり。
- ◆ 在宅医療に取り組む医師の確保、負担軽減などが課題。
- ◆ 医療介護関係者の顔の見える関係づくり、相互理解の促進などの継続・拡充が必要。

⇒医療と介護の連携

# 豊中市の高齢者・介護保険等を取り巻く現状と課題

第8期計画

## 現 状

## 課 題

3. 安心して暮らし続けるための生活基盤づくり

### 【意識調査】

- 在宅認定者では「移送サービス」「外出同行（通院・買物等）」で生活支援サービスの利用ニーズが高い。
- 在宅認定者ではボランティアによる生活支援の利用ニーズが4割。（利用者は1割）

### 【ケアマネ調査・ヒアリング】

- 介護保険外サービスをケアプランに積極的に盛り込んでいるCMは2割、利用者等の希望に応じて盛り込むCMは6割代半ば。
- ケアプランに盛り込まない理由としては「良質・安全性が不明」「情報不足でアプローチできない」など。

### 【各種ヒアリング】

- 日常的に介助者・支援者がいない身寄りのない高齢者、独居高齢者への生活支援が課題。
- ヘルパーなどの対応が難しいスポットの生活支援への対応などは、地域での支え合いの仕組みづくりが必要。
- 福祉便利屋へのニーズは増加しているが、利用者の意識（民間サービスの代替という意識）、担い手の確保・育成が課題。
- 地域での支え合い活動やボランティアについてはニーズと担い手のマッチングが課題。

### 【各種ヒアリング】

- 地域包括支援センターの業務が多岐にわたりすぎており、業務・役割の再整理が必要。
- 複合的な課題、支援困難なケースなどが増加、相談対応の長期化などが課題。（8050問題、精神疾患、ヤングケアラー、虐待、経済的困窮、社会的孤立など）
- 複合的な課題などに対応するためにも、多機関との連携が必要。
- 「とりあえず包括」「何でも包括」「名もなき支援・調整」による地域包括支援センターの負担増大。

- ◆ 生活支援ニーズが増加、多様化・複雑化。
  - ◆ ひとり暮らしや身寄りのいない高齢者など日常的な支援者がいない人への対応が深刻。
  - ◆ 地域での支え合い・ボランティアなどの取り組みも広がっているが、ニーズの増加・多様化と担い手の高齢化・負担の増大などの問題が顕在化。
  - ◆ ケアプランへの反映の障壁は情報不足。
- ⇒ **多様な主体による生活支援**

- ◆ 複合化・複雑化する課題の増加・顕在化。
  - ◆ 各機関のみ、高齢分野のみでの対応が困難。
- ⇒ **多職種・多機関連携の強化**



# 豊中市の高齢者・介護保険等を取り巻く現状と課題

第8期計画

## 現 状

## 課 題

4. 介護保険制度の持続可能性の確保と2040年に向けた基盤づくり

### 【ケアマネ調査・ヒアリング】

- ケアマネジャーの高齢化。
- ケアマネジャーの負担感の増加。原因としては「業務以外の相談・頼まれごと」「夜間・休日の相談対応」など。
- ケアマネの業務に関する線引きが必要だが、必要な支援が宙に浮かないよう、支援策とのセットで検討が必要。

### 【各種ヒアリング】

- ケアマネ・ヘルパーを中心に高齢化と人手不足が深刻。
- 地域包括支援センターは業務多忙で人材確保・育成が困難。

### 【意識調査】

- 在宅認定者が将来介護を受けたい場所は「自宅」4割台半ば、「施設など」3割程度。
- 要介護3～4では小多機・看多機・定期巡回などの地域密着型サービスの利用意向が高い。
- 主な介護家族は高齢化。
- 介護家族が充実を望むことでは「在宅介護サービス充実」「介護者への支援」「施設サービスの充実」などが上位。

### 【各種ヒアリング】

- 在宅生活の継続には小規模多機能、看護小規模多機能など柔軟に対応してくれるサービスが必要。
- 特養のユニット化により費用負担が高くなり入所できない人がいる。
- 在宅介護で家族介護者を確保することが難しいケースがある。
- 本人の意向にマッチする介護サービスにつながらないケースが多く、サービスに関する情報提供が必要。

### 【介護人材調査】

- 人材が不足しているとする事業者は5割。その理由として「採用が困難」が9割。
- 採用が困難な理由として「求職者が少ない」が最も多い。
- 新規雇用の対策としては「元気な高齢者の雇用を増やす」「職場環境の改善」「外国人職員の雇用」。
- 外国人労働者を受け入れている事業者は全体で2割。施設系では5割。今後受け入れる予定がある事業者は3割だが、訪問系では少ない。

### 【事業者ヒアリング】

- ヘルパーとケアマネジャーの高齢化と人材不足が深刻。
- 書類作成などが業務の大きな負担、対応が必要。
- 採用は概して厳しい状況。
- 紹介業者は費用負担が大きい。
- 外国人人材を活用している事業者は多いが、書類作成などがネック。
- 外国人人材は通所・入所では受け入れやすいが、訪問では文化的な問題も含めて難しい。

### 【ケアマネ調査・ヒアリング】

- ケアマネから見て、現在のサービスより適切なサービスがあると思う利用者は担当利用者の3%程度。
- 本人のサービス利用拒否や要介護度とのアンマッチ、金銭面の問題で適切なサービスが利用できないケースあり。
- 特養の負担額と変わらないのであれば、特定施設に入所する人も多いのでは。

### 【事業者ヒアリング】

- 特養については以前より入所しやすくなっているが、対象者に伝わっていないように感じる。
- 施設入所について、サービス内容より費用を重視の傾向がある。
- 老健は在宅介護が困難なケースの受け入れが多くなっている。
- 特養・老健入所者とも身寄りのない人、家族と疎遠な人が増加。
- 小多機は在宅介護の対応が難しいケースの受け皿にもなっている。
- ケアマネ、居宅系サービス事業者では、日常的な介助者・支援者がいない利用者の業務外ニーズへの対応が常態化しており、負担も増加。
- 通所型サービスAは事業者として単価が低いため参入しない。

- ◆ 介護人材（特にケアマネ・ヘルパー）の不足の深刻化。
- ◆ 介護人材の負担の増大。
- ◆ 採用・定着などが課題。
- ◆ 書類作成などが大きな業務負担に。

⇒ 介護人材の確保・  
介護現場の生産性の向上

- ◆ 経済的問題、介護サービスに関する情報・理解不足等による利用拒否などにより、適切な介護サービスを利用できていない人がいる。
- ◆ 在宅介護は日常的な介護者・支援者の確保などが大きな課題。
- ◆ 在宅介護の継続に向けて小多機、看多機などのサービスへのニーズあり。
- ◆ 施設サービスでは特養への入所ニーズが高いが、介護度のアンマッチ、経済的問題などで入所できていないケースあり。

⇒ 介護サービスの基盤の整備

# 第8期計画の進捗管理・活動指標調査票

## 基本目標 1 人生100年時代を見据えた生涯現役社会の実現

1) 健康づくり・介護予防の展開		令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
健康づくり・介護予防に取り組む高齢者が増加し、高齢者一人ひとりが活動的な生活習慣を実現するとともに、心身機能の維持・向上を図ることができるよう、健康づくりと介護予防を一体的に展開します。		<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域に根差した健康づくり活動とともに、たばこ対策・血圧対策などの具体的なテーマに絞った全市民的な取り組み、健康無関心層へのアプローチなどを展開し、全世代型の健康づくりを推進しました。</li> <li>●「とよなかパワーアップ体操」を中心に、介護予防センターの取り組みや地域ささえ愛ポイント事業、通いの場づくりなどを通じて、身近な地域における住民主体の多様な介護予防を展開しました。また、全市域で「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」開始し、短期集中サービスを中心としたケアマネジメントの作成や、サービス修了後も自立した生活を継続できるよう支援しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、地域に根差した健康づくり活動を展開するとともに、「身体活動」をテーマに加え、若年層および健康無関心層への積極的なアプローチに取り組みます。</li> <li>●引き続き、介護予防の必要性を周知し、推進していきます。また、「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」の効果検証を行い、令和7年度以降の短期集中サービスの実施箇所数や内容を検討していきます。</li> </ul>
<b>(1) 健康づくりの推進【重点的な取り組み】</b>				
健康寿命の延伸に向け、「豊中市健康医療戦略方針」及び「豊中市健康づくり計画」の推進を通じて、健康への関心の有無などに関わらずあらゆる世代が健康につながる環境づくりや生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組めます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
1	<b>生活習慣病等の予防</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和3年度に引き続き、市内医療機関で豊中市が実施するすべてのけんしんを無料とし、受診しやすい環境整備に取り組みました。</li> <li>●令和3年度に引き続き、オンラインでの特定保健指導を実施し、新型コロナウイルス流行時でも特定保健指導を利用できるような環境を整備しました。また、豊中市医師会、市内医療機関へ特定保健指導実施を協力依頼し、さらに多くの市内医療機関において特定保健指導を利用できるよう取り組みました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●受診しやすい環境になったことを、市民にSNSなどを活用して周知するとともに、豊中市医師会、市内医療機関と連携し、受診率向上をめざします。</li> <li>●特定保健指導利用特典をより魅力的なものとして利用のきっかけとすると同時に、未利用者勧奨を強化して、実施率向上を目指します。</li> </ul>
	生活習慣病予防、疾病予防に関する普及啓発に向けた取り組みの拡充を図ります。また、特定健診や各種がん検診等、事後指導に関する周知啓発及び受診しやすい体制づくりに取り組むとともに、受診率の向上を図ります。（けんしんの無料化・個別化）			
2	<b>地域での健康づくりの展開</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康づくり推進員会では、各校区において健康教室を実施しました。</li> <li>【実績】R3年度：開催数 6回 のべ参加人数127人 R4年度 集未計</li> <li>●運動・食育・歯科など健康づくりに関する幅広いテーマを取り扱いました</li> <li>●今年度より全市事業として健康づくりの講演会を4回実施し（内1回はコロナのため中止）、健康づくり推進員会活動の周知啓発を行い、参加した市民へ募集をかけ、既存組織に所属しない新たな人材を集めました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●”けんしん”の啓発や各地域の特性に合わせた健康教室など顔の見える活動を幅広く展開し、正しい健康づくり情報の発信、地域とつながる健康づくり運動の推進、魅力あふれる楽しい健康づくりの実践など、地域に根差した活動を行っています。令和4年度から事務局は豊中市医療保健センターになりましたが、今後も市民の健康づくりに資する活動を豊中市保健所として支援していきます。</li> </ul>
	行政、家庭、学校、地域、職場、関係団体・機関など社会全体で、市民一人ひとりの健康づくりを支援する体制の構築・充実を進めるとともに、健康づくり推進員会などのボランティアの活動を支援し、地域での健康づくり運動を推進します。			
3	<b>いきいき血管プロジェクトの推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●たばこ：令和3年4月1日に施行された「豊中市健康及び安全のための総合的なたばこ施策の推進に関する条例（愛称：スマイルクリーン条例）」の周知啓発及び、禁煙指導を実施しました。</li> <li>●減塩：自然と減塩につながる環境づくりをすすめるため、減塩協力店を募集し、普及啓発に取り組みました。</li> <li>●血圧：日常的に血圧を測定する機会を持てるよう、血圧計を薬局や図書館、減塩協力店などに設置し、各種イベントにて啓発を実施しました。</li> <li>●身体活動：高齢者のみならず、若年層、働き世代・育児世代にも楽しみながら運動する、自身の健康に目を向けるきっかけとなるよう、イベントを実施するとともに、大阪府公式健康アプリ「アスマイル」で豊中市独自ウォーキングポイントを新規新設し、幅広い世代への健康増進に取り組みました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き主要テーマに減塩、たばこ、身体活動、血圧対策を掲げ、イベント実施などを通じて、普及啓発に努めます。</li> </ul>
	「いきいき血管プロジェクト」を推進し、若年層や健康無関心層にも働きかける取り組みを推進します。関係主体と連携しつつ、減塩、禁煙、高血圧などの各テーマに沿った取り組みを進め、得られた成果を拡充します。			
4	<b>健康無関心層へのアプローチ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●デジタルサイネージを活用し、薬局において健康情報を発信しました。デジタルサイネージの設置薬局数を7ヵ所から87ヵ所まで拡大しました。</li> <li>●小学生親子を対象としたイベントを実施し、健康無関心層である働き世代・育児世代への健康への意識づけを行いました。</li> <li>●市内の図書館や飲食店などに血圧計を設置し、健康無関心層への日常生活における健康意識向上に取り組みました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●イベント実施などを通じて、健康情報に接する機会を持てるよう、健康無関心層への健康意識の普及啓発に努めます。</li> </ul>
	デジタルサイネージ（電子掲示板）など多様な媒体・機会を活用した効果的な健康情報の発信、生活習慣病予防・疾病予防などの普及啓発を行い、健康無関心層へのアプローチを行います。			
5	<b>保健事業と介護予防の一体的実施</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●後期高齢者健診受診時に記入する15項目の質問票においてフレイルに該当する場合、医師より「フレイル処方箋」を発行し、地域包括支援センターが適切な地域資源や介護サービス等につなぎ、栄養・食事に関して、地域包括支援センターの専門職のアセスメントの結果、必要な高齢者に対し、栄養個別訪問指導を行っています。</li> <li>●医療・介護データから市内高齢者の健康状態について分析しました。</li> <li>●市内の通いの場において、歯科衛生士によるオーラルフレイルに関する健康教育、健康運動指導士による運動指導、体力測定を実施しました。</li> <li>●歯科健康診査において「要指導」となった方へ「歯や口の健康づくり教室」を案内し、歯科衛生士による口腔機能検査や個別保健指導等を実施しました。</li> <li>●とよなかパワーアップ体操を実施する自主グループの参加者に対して、医療専門職が質問票を用いて心身の健康状態等を把握し、状態に応じて必要な支援につなげる取り組みを実施しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続きオーラルフレイル対策に取り組みます。</li> <li>●通いの場に参加している高齢者でオーラルフレイルに該当する方へ、「歯や口の健康づくり教室」を案内していきます。</li> <li>●フレイル処方箋事業については、実施医療機関数を増やし、より多くの圏域・対象者へ介入支援をしていく。また、嚥下機能に課題のある人への支援について検討していく。</li> <li>●コロナ禍による活動自粛のグループには実施できなかったが、令和3年度と比較すると実施数は増加しています。引き続き効果的な周知を行い事業提供できるようにする必要があります。</li> <li>●また、筋力アップのための運動指導や体力測定も継続します。</li> </ul>
	高齢者一人ひとりが年齢・性別、健康状態、興味・関心などに応じて参加できる通いの場等において、医療専門職の積極的な介入・関与や医療・介護のデータ活用などを通じて、保健医療の視点から、フレイル対策（口腔・運動・栄養を含む）を一体的に実施します。			



(2) 介護予防の推進【重点的な取り組み】				
地域の状況・特徴などを踏まえ、「とよなかパワーアップ体操」などを中心に、通いの場づくりや元気な高齢者が高齢者を支えるための仕組みづくりなどを通じて、身近な地域における住民主体の多様な介護予防活動を展開します。 また、住民主体の介護予防をより効果的・継続的に展開していくため、関係者間での自立支援に関する意識共有や具体的な取り組みの充実を図ります。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
6	<b>とよなかパワーアップ体操の自主グループの育成・支援</b>	●とよなかパワーアップ体操の普及啓発の実施と自主グループの立ち上げ支援を行いました。自主グループのモチベーション維持のため、専門職による体力測定や体操指導等を保健事業と介護予防の一体的事業として実施しました。とよなかパワーアップ体操については内容を充実するため、強度別筋力向上運動、認知症予防、口腔機能の向上の体操を追加して改訂しました。	◎	●引き続き自主グループの普及啓発、立ち上げ支援に取り組み、住民主体の介護予防を効果的・継続的に展開していく必要があります。 ●改訂した、とよなかパワーアップ体操を認知症予防、口腔機能の向上など、総合的な介護予防の推進を図る媒体として活用を推進します。 ●自主グループの発展、定着を目指し財政的な支援等様々な方法で支援を実施します。
	介護予防体操「とよなかパワーアップ体操」の普及啓発の実施と、体操の自主グループの立ち上げ支援を行うとともに、自主グループのモチベーション維持のため、専門職による体力測定や体操指導等の支援を行います。			
7	<b>介護予防センターの運営</b>	●とよなか健康大学で健康や介護予防に関する講座内容の充実を図るとともに、健康大学卒業生に対して、地域等にて活躍できるようサポートを行いました。また、コロナ禍で減少した利用者についても徐々に回復してきました。	◎	●介護予防センターにおいて、従来のアプローチだけでなく専門職が関わって個別の課題を支援する仕組みを構築する必要があります。なお、介護予防をより推進していくため、貸室利用の一部見直しについて、運営団体と連携しながら取り組みます。
	市内6か所の介護予防センターにおいて、介護予防の普及啓発や高齢者の健康・生きがいづくりに関する事業を実施します。 また、事業参加者の地域での活躍を支援するとともに、子どもをはじめ地域住民との交流の機会づくりなどを展開し、地域に開かれた介護予防の拠点づくりを進めます。			
8	<b>介護予防に関する普及啓発の実施</b>	●認知症予防教室を市内3会場、認知症予防講演会を市内1会場で実施しました。 ●医療機関、薬局の協力を得て介護予防に関するリーフレットを配架し周知啓発しました。	◎	●介護予防に関する普及啓発として、効果的に情報発信を実施する必要があります。また、介護予防に取り組みたい人、予防教室に参加したい人を適時案内できる教室等の拡充が必要です。
	講演会や介護予防教室において、運動機能向上・低栄養予防・認知症予防等、介護予防に関する周知啓発や介護予防プログラムを実施します。			
9	<b>通いの場の拡充</b>	●既存の市民団体の情報を活用し、介護予防の必要性について周知しました。	○	●引き続き、民間企業・団体等多様な主体と連携し、通いの場の拡充を図ります。薬局のデジタルサイネージを利用し、改訂版とよなかパワーアップ体操の案内を周知します。
	高齢者一人ひとりが年齢・性別、健康状態、興味・関心などに応じて参加できる通いの場について、専門職や民間企業・団体など多様な主体と連携を図りつつ、地域づくりの視点で多様な通いの場を拡充し、介護予防につなげます。			
10	<b>とよなか地域ささえ愛ポイント事業の推進</b>	●登録者が活動に参加することで、地域貢献に対する動機づけになるとともに、社会参加や介護予防につながりました。デジタルポイント導入について検討しました。	○	●引き続き、社会貢献活動に取り組んでいない高齢者の活動登録が増えるよう、活動内容の充実や拡大、周知・啓発の工夫を図っていきます。
	「とよなか地域ささえ愛ポイント事業」の推進を通じて、社会参加・地域貢献への動機付けを行い、生きがいや介護予防につなげます。 また、活動対象を、子育て支援活動などにも拡充し、高齢者が地域を支える仕組みを強化します。			
11	<b>通所訪問型短期集中サービスの推進</b>	●モデル事業の実績を踏まえ全市域で「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」を開始。新規の要支援1・2、事業対象者にリハビリテーション専門職のアセスメント支援訪問を実施し、ケアマネジャーとともに短期集中サービスを中心に据えたケアプランを作成しました。さらに、介護予防手帳を用いたセルフモニタリングや、月一回の体力測定会を実施するとともに、介護予防ケアマネジメントBを制度化し、短期集中サービスを修了したあとも可能な限り自立した生活を継続できるよう支援しました。	◎	●全市域における「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」の効果検証を行い、令和7年度以降の短期集中サービスの実施箇所数や内容を検討する必要があります。修了後も継続的に自立した生活を意欲的に営む仕組みである介護予防手帳や体力測定会、介護予防ケアマネジメントBなどを活用して、高齢者の介護予防・自立支援を推進します。
	通所訪問型短期集中サービスを実施し、低下した生活機能を改善するための支援を行い、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援します。 また、サービス終了後は、とよなかパワーアップ体操の自主グループなどの地域資源につなぐことで、生きがいづくりや社会参加を促進します。 さらに、「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進モデル事業」を少路圏域で実施し、得られた成果を全市展開するために課題の整理を行います。			

2) 社会参加の促進		令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
高齢者が生涯を通じて、地域社会とつながり、活躍できるよう、高齢者一人ひとりの生活機能レベルやニーズ等に応じた多様で切れ目のない社会参加を支援します。		●老人クラブの活動への支援、生涯スポーツや生涯学習などの場・機会の提供に 取り組み、ボランティア活動や市民活動等の促進に向けて、市民活動情報サロ ン等の情報提供および相談支援、「とよなか地域創生塾」などの興味・関心を実 践につなげる取組を推進することで、高齢者の生きがいづくりや社会参加など を促進しました。また、令和5年2月より庄内コラボセンター「ショコラ」を開設し ました。	◎	●庄内コラボセンター「ショコラ」や市内6か所の地域福祉活動支援センターなど で、市民相互及び世代間の交流に向けた事業を展開し、高齢者の社会参加を支援しま す。
(1) 地域活動等への参加促進				
高齢者の社会参加が介護予防・自立支援につながるという視点を踏まえ、「支える人」と 「支えられる人」といった画一的な考え方の転換をめざし、高齢者の地域での多様な生きが いづくりとともに、地域の担い手として活躍できるよう、ボランティア・社会貢献活動を支 援します。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
12	<b>老人クラブへの支援</b> 老人クラブの会員拡大や事業の活性化、高齢者による相互支援活動や地域福祉活 動、世代間交流等の促進に向けて、各地域の老人クラブの主体的な活動を支援しま す。	●市老人クラブ連合会の事務局を担う市社会福祉協議会と単位老人クラブ・市老 人クラブ連合会へ補助金を支出し、活動の支援を行うことで、老人クラブの活動 の活性化が図られ、一定の介護予防にもつながりました。	○	●老人クラブの会員の増加を図るとともに、高齢者相互支援活動や地域福祉活動をさ らに促進していくよう支援する必要があります。
13	<b>生涯スポーツの推進</b> 体育館や温水プール等の施設において、年齢や体力、スポーツ経験、興味・目標に 応じた、多様なスポーツ機会の提供を行い、健康の保持・増進に向けた取り組みを 行います。 また、高齢者のスポーツに対する意識向上を図るとともに、スポーツ活動を通じて 高齢者の交流が生まれるよう、各種教室や事業の普及促進に努めます。	●「トライウォーキング」を開催し、市民の健康づくりや運動・スポーツに気軽 に参加できるきっかけづくりに取り組みました。 ●「とよなかチャレンジスポーツフェスタ」を開催し、ポッチャや囲碁ボールな ど年齢、性別を問わず楽しめるニュースポーツ体験会を実施し、ニュースポーツ の普及促進に取り組みました。	◎	●引き続き、高齢者も参加できるスポーツ教室や事業を実施し、スポーツの普及促進 に努め、社会参加につながる場の提供に取り組みます。
14	<b>生涯学習活動の推進</b> 千里文化センター「コラボ」において、生涯学習活動や介護予防活動等、社会参加 につながる事業を展開します。 また、南部地域の課題解決と魅力創造を行うために、「(仮称)南部コラボセン ター」を開設します。 さらに、開設にあたり、就労支援、市民活動、介護予防、生涯学習活動の活動拠点 機能や、市民、市民団体、民間事業者同士の交流拠点として展開することで、人や 事業者との交流促進や連携するための場づくりを行います。	●令和5年2月に庄内コラボセンター「ショコラ」を開設しました。 ●さまざまな主体との協働により「落語会」や「コンサート」「市民学習講座」 の開催、また昔懐かしい映画の上映を行う「コラボDEシネマ」の開催など、地 域住民のフレイル予防、認知症予防などの介護予防と共に社会的孤立の解消をめ ざして事業展開をしました。	◎	●庄内コラボセンター「ショコラ」を拠点に、市民相互及び世代間の交流に向けた事 業を進めます。 ●これらの取り組みを、今後も多面的にすすめることで「支え合いの地域づくり」に 向けた機縁となるよう、引き続き地域住民の交流の場と機会の創出に努めます。
15	<b>介護予防センターの運営【再掲】</b> 市内6か所の介護予防センターにおいて、介護予防の普及啓発や高齢者の健康・生 きがいづくりに関する事業を実施します。 また、事業参加者の地域での活躍を支援するとともに、子どもをはじめ地域住民と の交流の機会づくりなどを展開し、地域に開かれた介護予防の拠点づくりを進めま す。	【再掲】	【再掲】	【再掲】
16	<b>とよなか地域ささえ愛ポイント事業の推進【再掲】</b> 「とよなか地域ささえ愛ポイント事業」の推進を通じて、社会参加・地域貢献への 動機付けを行い、生きがいや介護予防につなげます。 また、活動対象を、子育て支援活動などにも拡充し、高齢者が地域を支える仕組 みを強化します。	【再掲】	【再掲】	【再掲】
17	<b>ボランティア活動や市民活動等への支援の充実</b> ボランティア活動や地域貢献活動などを支援するため、地域福祉活動支援センター やボランティアセンター、市民活動情報サロンでの情報発信や相談支援機能の充実 を図るとともに、「とよなか夢基金(市民公益活動基金)」などによる運営支援に 取り組みます。 また、「とよなか地域創生塾」の取り組みを通じて、一人ひとりの興味・関心を社 会参加や社会貢献活動などの実践につなげる機会・仕組みの充実を図ります。	●市民活動情報サロンにて、ボランティア情報の発信やボランティアに関する相 談対応、ボランティア入門講座を実施するとともに、とよなか夢基金を財源とし た市民公益活動推進助成金により、市民公益活動団体が行う事業に対して助成決 定を行いました。(初動支援コース15事業、自主事業コース4事業)。また、市 民活動情報サロンについては、令和5年(2023年)2月に市民公益活動支援センター に機能移転し、引き続き情報発信や相談対応を行いました。 ●令和4年度「とよなか地域創生塾」 (1) 受講者 19名(定員20名) (2) 期間 令和4年7月2日(土)～令和5年2月11日(土) (3) カリキュラム オリエンテーション(1回)、個人企画(3回)、グループ 企画(8回)、理論講座(2回) 計14回 (4) 成果 塾の通じてグループ企画4事業、個人企画7事業が提案され、順次実施 しています。	◎	●市民公益活動支援センターにおいて、これまでの情報発信や相談対応に加え、団体 同士の繋がり作りを強化します。また、「とよなか夢基金(市民公益活動基金)」に よる活動支援についても、引き続き取り組みます。 ●令和5年度「とよなか地域創生塾」 令和5年度以降は以下のとおり改正を予定して います。 (1)カリキュラムについて 講座回数14回を維持しつつ、うち4回を既存の市民公益活動支援センター等の講座 を活用するなど柔軟化する。 (2)卒塾生のフォロー・支援について 市民公益活動支援センターを塾生・卒塾生の活動の場として活用し、他の市民活動 支援事業と統合することで、卒塾生のフォローを円滑に行う。 (3)当該事業の所管について 上記(1)及び(2)をより効率的かつ効果的に実施するため、当該事業の所管を市民協 働部に移管する。

(2) 就労支援の充実				
高齢者の介護予防・自立支援、今後の介護人材の確保や社会の活力の維持につなげていくため、高齢者の多様な就労の促進に向けた支援に取り組みます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
18	<b>高齢者の就労機会の創出</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市内事業所を中心に企業を訪問し求人の開拓を行うとともに、シニア活用セミナーを開催（令和4年6月・11月）し、高齢者の雇用をめざす事業所の掘り起こしを行いました。また、これまでのネットワークを活用し、企業説明会や面接会を開催し、企業と求職者の出会いの場を創出しました。地域就労支援センターで受け付けた相談について、相談者の希望に合わせた形での社会参加のサポートを行いました。令和5年1月には、シニア世代を対象とした就業促進講座を開催し、社会参加への橋渡しを行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き企業と求職者とのマッチングを積極的に進めることで、高齢者の就労機会の創出を図っていきます。</li> <li>また、高齢者の雇用に当たり、社内制度を見直す必要がある事業所には、働き方アドバイザーを派遣して支援していきます。</li> </ul>
	地域就労支援事業や無料職業紹介事業、高齢者活用を検討している事業者への専門家派遣などにより、就労を希望する高齢者と高齢者を活用する事業所のマッチング等を推進します。 また、就労促進講座や企業を対象とした高齢者雇用を促進する取り組み等を通じて、高齢者の就労機会の創出を図り、高齢者が希望する就労や社会参加等への橋渡しを進めます。			
19	<b>シルバー人材センターの事業の支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●シルバー人材センター事業への補助や支援を通じて、高齢者の就労支援に取り組みました。また、無料職業紹介所に併設のシルバー人材センター庄内支所を活用し、就労を希望している高齢者を支援しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労を支援していきます。</li> </ul>
	高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりを進めるため、高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業や軽易な業務への就業の機会確保に取り組むシルバー人材センターの事業を支援します。			



基本目標 2

一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現

1) 認知症施策の充実	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
<p>認知症が多くの人にとって身近なものとなっています。認知症により生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解・協力のもと、認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域の中で自分らしく日常生活を過ごしていけるような地域づくりが必要です。国の認知症施策推進大綱を踏まえ、「共生」と「予防」を両輪とした認知症の支援に取組みます。</p>	<p>●認知症サポーターの養成や認知症カフェの立ち上げ支援、チームオレンジの体制づくりに取り組み、地域で見守る環境づくりを進めました。 ●認知症初期集中支援チームに専従者を1人配置し体制を強化しました。認知症地域支援員と初期集中支援チームとの連携を図り、初期段階にける支援体制の強化を図りました。</p>	◎	<p>●継続的に認知症サポーターの養成を図るとともに、ステップアップ講座の開催や認知症カフェの立ち上げ支援などを通じて、認知症サポーターの活躍できる環境・体制づくりを進めます。 ●「認知症医療・福祉連携おたすけマップ」改訂版の普及・活用を促進や、認知症予防教室・講演会の拡充、医療介護連携による専門職の認知症対応力の向上などを通じて、認知症の早期発見・早期対応や認知症の人などへの支援の充実を図ります。また、若年性認知症の支援窓口リーフレットを市民及び支援者に配布し、市ホームページに掲載することにより、若年性認知症に関する情報を発信していきます。</p>

(1) 認知症の理解促進と地域で見守り支える環境づくり【重点的な取り組み】

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
20	<p><b>認知症サポーターの養成</b> 図書館や公民館における認知症サポーター養成講座を継続して実施するとともに、認知症の人と地域で関わる人が多いと想定される郵便局や民間事業者向けの認知症サポーター養成講座の開催を促進します。</p>	<p>●図書館と連携した認知症サポーター養成講座を定期的に開催しました。民間事業者向けには希望に応じてオンラインでも実施しています。</p>	○	<p>●感染症流行下であっても、図書館での認知症サポーター養成講座の申込み希望は一定数あることから、市民のニーズに応じて一定の開催数を確保する必要があります。民間事業者向けにはオンラインでも実施できることを周知し、開催を促進します。</p>
21	<p><b>認知症キャラバン・メイトの活動支援の充実</b> 認知症サポーター養成講座の講師を行うキャラバン・メイトを支援するため、豊中市キャラバン・メイト連絡会と連携のもと、メイト間の情報共有や交流促進、研修等を通じたスキルアップに向けた支援を行います。</p>	<p>●認知症キャラバン・メイト連絡会企画部会を定例で開催し、キャラバン・メイトが活躍できる環境づくりを検討しました。2月に市主催のキャラバンメイト養成講座を実施しました。</p>	○	<p>●キャラバン・メイトがより活動しやすい環境づくり、スムーズな情報共有に向けて、キャラバン・メイトへの連絡手段を検討します。</p>
22	<p><b>認知症カフェの立ち上げ支援と普及啓発</b> 「認知症カフェ」を認知症の人及びその家族介護者等が気軽に集える場、認知症に関する正しい知識や情報を得られる場、認知症サポーターの活動の場として、新規に立ち上げを支援し、市全域への展開を推進します。また、「認知症カフェマップ」を作成し、「認知症医療・福祉連携おたすけマップ」と合わせて活用し、普及を図ります。</p>	<p>●認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェの立ち上げ支援および資源調査を行い、市内19箇所のカフェが確認できました。「認知症カフェマップ」の作成に向け、掲載内容の確認等のため、カフェの視察を予定しています。</p>	◎	<p>●引き続き、認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェの立ち上げ支援を実施します。また、認知症カフェが認知症サポーターの活動の場として機能するよう体制を整えていきます。「認知症カフェマップ」は年度当初にホームページで公開し、その後紙媒体での配布を実施します。</p>
23	<p><b>認知症サポーター等が活躍できる環境づくり</b> 「チームオレンジ」の体制づくりを「認知症カフェ」の展開と合わせて一体的に進めます。また、虹ねっと連絡会認知症支援部会の参画団体等との連携を図り、「認知症カフェ」各所に専門職を派遣するとともに、「認知症サポーター」(ステップアップ研修を受講した認知症サポーター)が「認知症カフェ」を活動の場として活躍できるような仕組みをつくります。</p>	<p>●「チームオレンジ」の体制づくりに取り組むため、認知症地域支援推進員を中心に認知症カフェの立ち上げを支援するとともに、ステップアップ講座としてフォローアップ研修、ステップアップ研修を2段階で開催し、認知症カフェを活動の場として「オレンジャー」の名称で活躍する人材を育成しました。</p>	◎	<p>●引き続き認知症カフェが認知症サポーターの活動の場となるよう、認知症サポーター養成講座受講者を対象にステップアップ講座を開催します。また、育成されたオレンジャーの活動を支援します。</p>
24	<p><b>認知症の人本人からの発信の支援</b> 「認知症カフェ」の取り組みを通じて、認知症の人本人が自身の希望や必要としていること等を本人同士、地域住民と語り合う場の普及を図ります。</p>	<p>●認知症カフェが、認知症の人本人や家族、地域住民、関係者が交流できる場として開催されています。</p>	○	<p>●カフェによっては、その成り立ちによって認知症の人本人の参加が少ない場合があります。すべての認知症カフェにおいて、認知症の人本人が参加しやすい場となるように、老人介護者(家族)の会等と協力しながら、工夫する必要があります。</p>
25	<p><b>認知症に関する正しい知識の普及及び理解の促進</b> 関係機関・団体等との連携による講演会・研修会、認知症啓発イベント「とよなかオレンジフェア」の開催等を通じて、認知症に関する正しい知識の普及及び理解を促進します。</p>	<p>●世界アルツハイマー月間である9月に、認知症啓発イベントとして「とよなかオレンジフェア」を文化芸術センターで開催し、認知症についての正しい知識の普及啓発を行いました。9月の1か月間、市公用車26台に啓発マグネットを貼付し情報発信しました。また、認知症サポーターの普及啓発としての駅頭啓発は、感染症流行の状況により10月に延期して千里中央駅周辺で実施しました。</p>	◎	<p>●引き続き、世界アルツハイマー月間である9月に「とよなかオレンジフェア」を含む認知症啓発イベントを開催します。開催方法については、感染対策を講じつつ高齢者層が参加しやすい方法を検討する必要があります。</p>
26	<p><b>地域での認知症の方の見守り体制の強化</b> 地域での認知症の方の見守り体制を強化するために、認知症の方が徘徊した場合に早期の発見・安全確保を目的とした徘徊高齢者家族支援サービス(豊中市徘徊高齢者位置情報サービス・みまもりあいステッカー)及び認知症高齢者・障害者徘徊SOSメールの周知啓発、利用促進を図ります。</p>	<p>●「障害者に関する徘徊SOSメール」の配信件数は、令和4年度は0件でした。 ●障害のある人が行方不明になった場合、あらかじめ登録している市民(協力員)にメールで徘徊情報を提供し、徘徊者を早期に発見できるようにしています。 ●徘徊する認知症高齢者の居場所を早期に発見するため、GPS機能付きの端末の貸与やみまもりあいステッカーを配布し、家族が安心して介護できるよう支援しました。また行方不明になった場合に、メール配信機関として、家族が警察に行方不明届を出した後、あらかじめ登録している市民や事業者へ捜索協力を呼びかけるメール配信を実施しました。 ●徘徊により保護された方で、警察より市へ情報提供があった方については、個別に説明を行い利用促進を図りました。 ●「徘徊SOSメール」で配信した件数は長寿安心課・地域共生課・障害福祉課・社会福祉協議会合わせて、11件でした。 ●障害者・高齢者が行方不明になったと地域共生課に連絡があった場合、あらかじめ登録している市民にメールで徘徊情報を提供し、徘徊者を早期に発見できるようにしています。</p>	○	<p>●徘徊者の早期発見のため事業の普及啓発を図ります。 ●本事業の利用促進を図るため、引き続き必要な家族介護者に事業の周知が必要です。 ●徘徊者の早期発見ができるよう、引き続き市民への周知・啓発に努めます。</p>

(2) 認知症の予防・早期発見とスムーズに支援につなげる体制の充実【重点的な取り組み】

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
27	<p><b>認知症ケアパスの普及及び活用促進</b></p> <p>認知症の早期発見や必要な支援にスムーズにつながるよう、「認知症医療・福祉連携おたすけマップ（認知症ケアパス）」の内容を充実させ、普及・活用の促進を図ります。</p> <p>また、ポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」や啓発冊子「やさしい介護と予防」などを通じて、認知症に関する相談ができる医療機関・相談窓口をはじめ、認知症支援に関する事業・活動の内容等の情報発信の充実を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「認知症医療・福祉連携おたすけマップ」を改訂し、関係機関に一斉に配布しました。また、市民向けに周知しました。</li> <li>●ポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」や啓発冊子「やさしい介護と予防」に掲載される医療機関に対して、認知症地域支援推進員を通じて改訂版おたすけマップや、認知症支援に関する事業・活動の内容等の情報発信を行いました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「認知症医療・福祉連携おたすけマップ（認知症ケアパス）」を引き続き関係機関、市民向けに周知啓発媒体として配布します。認知症の早期発見や必要な支援にスムーズにつながるよう、配布先での普及・活用の促進を図ります。</li> </ul>
28	<p><b>認知症予防に関する知識・情報の周知・啓発</b></p> <p>認知症に対する正しい知識や予防の取り組みの啓発を行うため認知症予防教室を開催します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症予防教室(週1回、3か月)を市内2会場で、同じく(週1回、6か月)を市内1会場で実施しました。教室の効果検証とともに、次年度委託化に向けた検討、業者選考準備を実施しました。</li> <li>●認知症予防講演会を市内1会場で実施しました。3月に2回目開催予定です。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●教室の運営は直営実施で得られたノウハウをもとに、令和5年度からの委託実施を予定しています。初年度は週1回、3か月を市内3会場で実施予定。</li> <li>●認知症予防講演会を市内1会場で開催します。</li> </ul>
29	<p><b>認知症の初期段階における支援体制の強化</b></p> <p>認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターや医療機関・介護事業所等との連携により、初期段階における支援体制を強化します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症初期集中支援チームに専従者を1人配置し体制を強化しました。</li> <li>●認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター（認知症地域支援推進員）が初期段階における支援体制について、意見交換や情報共有をするため、推進員会議にチーム員が出席しました。年度内に地域包括支援センターと初期集中支援チームの意見交換会を包括の全体会を活用して実施予定です。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●初期集中支援チームと地域包括支援センターは互いに連携して認知症の初期段階における支援を行います。個別事例を積み重ねながら、嘱託医を含め各機関の役割分担を整理していく必要があります。</li> </ul>
30	<p><b>認知症支援に関する情報発信の充実</b></p> <p>認知症予防に関する知識や情報、認知症を疑うサイン、相談窓口、イベント情報や介護体験などの情報発信を虹ねっと連絡会認知症支援部会の参画団体と連携して行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市ホームページ「虹ねっと連絡会からのお知らせ」を通じて、認知症支援部会からの情報を発信しました。9月には「とよなかオレンジフェア」を開催しました。</li> <li>●若年性認知症の支援窓口のリーフレットを発行します。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●令和4年度に作成した若年性認知症の支援窓口リーフレットを市民及び支援者に配布し、市ホームページに掲載することにより、若年性認知症に関する情報を発信していきます。</li> </ul>

(3) 認知症の人と介護者に対する支援の充実【重点的な取り組み】

認知症の人や介護者に対する支援については、当事者の視点を重視し、認知症の様態の変化に応じて、適時・適切に切れめなく医療や介護、福祉等のサービス・支援が提供される体制づくりに取り組めます。また、認知症の人の介護者の負担軽減に向けた取り組みや支援の充実を図ります。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
31	<b>相談支援に関する機関等の連携の強化</b> 虹ねっと連絡会認知症支援部会の活動を通じて、認知症地域支援推進員による認知症の相談支援に関する機関・団体等の取り組みの情報共有、地域全体の認知症ケアの向上に向けた連携・協力体制の構築・強化などに取り組みます。	●認知症支援部会を3回開催し、支援活動の情報共有をします。7圏域に設置した囑託医会議を実施し、囑託医の地域との役割などの情報共有を行いました。	◎	●認知症支援部会の活動を継続し、各機関・団体等が行う活動や事業について情報共有を行い、地域全体の認知症ケアの向上に向けた連携・協力体制の構築・強化などに取り組みます。 ●7圏域に配置している認知症地域支援推進員同士で会議等を通じて情報共有を行いながら、囑託医との連携強化も図ります。
32	<b>専門職の認知症対応力の向上</b> 介護や看護など在宅生活を支援する専門職、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局、病院の一般病棟における認知症対応力の向上に取り組めます。	●認知症支援部会において、認知症対応力向上のため、若年性認知症に関する専門職向け研修を2月にオンライン開催予定です。	◎	●医介連携の取り組みのなかで三師会（医歯薬）等の協力を得ながら専門職の認知症対応力向上に取り組めます。
33	<b>認知症の人の家族への支援</b> 認知症の人を介護する家族のニーズを踏まえ、介護者の精神的負担の軽減に向けた相互交流の促進や、介護技術の向上に向けた取り組みなどを推進します。	●認知症の方の介護に関する身体的・精神的な悩みや不安を家族介護者同士が共有する場として「認知症高齢者家族交流会」を提供するとともに、孤立しがちな介護者の精神的支援を継続的に行いました。 ●精神科医や薬剤師など専門職等を招いての「認知症高齢者家族教室」を開催し、知識や介護技術の向上に努めました。	◎	●今後、認知症高齢者がますます増加する中、家族介護者の精神的負担の軽減に本事業が果たす役割は大きいと、交流会・教室を気軽に立ち寄れる場所として、より多くの人に周知していく必要があります。
34	<b>認知症カフェの立ち上げ支援と普及啓発【再掲】</b> 「認知症カフェ」を認知症の人及びその家族介護者等が気軽に集える場、認知症に関する正しい知識や情報を得られる場、認知症サポーターの活動の場として、新規に立ち上げを支援し、市全域への展開を推進します。また、「認知症カフェマップ」を作成し、「認知症医療・福祉連携おたすけマップ」と合わせて活用し、普及を図ります。	【再掲】	【再掲】	【再掲】
35	<b>認知症支援に関する情報発信の充実【再掲】</b> 認知症予防に関する知識や情報、認知症を疑うサイン、相談窓口、イベント情報や介護体験などの情報発信を虹ねっと連絡会認知症支援部会の参画団体と連携して行います。	【再掲】	【再掲】	【再掲】
36	<b>認知症の人の社会参加の促進</b> 公民館や図書館をはじめとする、高齢者の利用が多い施設等と連携した支援策の充実を図り、認知症の方の社会参加を促進します。	●高川図書館の改修後に、図書館内で認知症カフェを設置し、定例で開催しました。	◎	●千里および庄内コラボ等の公共施設で認知症カフェが開催できるよう取り組みます。
37	<b>若年性認知症の人への支援</b> 若年性認知症の人を、就労や社会参加・居場所づくりなど様々な分野から総合的に支援するため、資源を充実するとともに、既存の資源についての周知を図ります。	●若年性認知症に関する情報発信、相談窓口案内リーフレットを庁内横断的に関係部局に協力を求め、作成しました。2月に若年性認知症に関する専門職向け研修会で紹介し、活用について周知します。	◎	●若年性認知症の人の支援については、高齢だけでなく障害・福祉の部署との連携が不可欠です。既存の資源について、関係部署と協力しながら作成したリーフレットを活用し相談窓口の周知を行います。



2) 関係機関・専門職の支援スキルの向上と多職種連携の強化		令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療と介護の多職種連携や支援スキルの向上、ケアマネジメント力の向上に取り組みます。		<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅医療・介護連携支援センター事業を推進するとともに、虹ねっと連絡会の取り組みとの連携を図り、医療・介護関係者の支援スキルの向上や在宅医療・介護に関する市民への啓発を進めました。</li> <li>●地域ケア個別会議を通じた自立支援・重度化防止の普及とともに、全市域で、「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」を開始し、短期集中サービスの拡大、サービス修了後も介護予防手帳や体力測定会、介護予防ケアマネジメントBなどを活用して、高齢者の介護予防・自立支援を促進しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、在宅医療・介護連携支援センター事業を推進し、多職種の連携強化や医療・介護従事者の支援スキルの向上、市民に対する啓発活動などに取り組みます。</li> <li>●「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」の効果検証を行い、短期集中サービスの実施箇所数や内容を検討します。修了後も継続的に自立した生活を意欲的に営む仕組みである介護予防手帳や体力測定会、介護予防ケアマネジメントBなどを活用して、高齢者の介護予防・自立支援を推進します。</li> </ul>
<b>(1) 在宅医療と介護の連携強化【重点的な取り組み】</b>				
医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療・介護連携支援センターにおいて、在宅医療と介護の一体的な提供体制の構築・強化などに取り組みます。 また、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険事業者連絡会、訪問看護ステーション連絡会、地域包括支援センター、病院連絡協議会、豊中市（関係課、市立豊中病院）で構成する医療と介護、保健分野の連携ネットワークである「虹ねっと連絡会」の取り組みとの連携を強化しながら、在宅医療・介護連携のさらなる充実を図ります。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
38	<b>在宅医療・介護連携支援センター事業の実施</b>  在宅医療・介護連携の強化を図るため、「豊中市在宅医療・介護連携支援センター事業」を実施します。 また、実施にあたっては、医療・介護の関係者の代表から構成される「虹ねっと連絡会」や既存のネットワークとの連携のもと、地域に根差した在宅医療・介護連携を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業」では、「日常の療養支援時」に関わる医療・介護関係者のスキル向上をめざし、研修会を開催しました。令和4年度は、実施回数5回、延べ171人の参加がありました。</li> <li>●「病院・施設・在宅の切れ目のない連携体制」の構築等をめざし、それぞれの場で従事する多職種との意見交換会を行う予定であったがコロナ禍により開催できなかった。また、各施設で従事する看護職間の意見交換会「看-看連携の会」は予定通り開催しました。実施回数1回、参加者数40人でした。</li> <li>●「虹ねっとcom」を活用したネットワークの連携強化に取り組みました。</li> <li>●11月に虹ねっと全体会を開催し、ACPをテーマにした基調講演と虹ねっと連絡会の活動紹介、虹ねっと連絡会各団体と副市長によるパネルディスカッションを実施し、市民及び関係機関向けに在宅医療と介護の連携推進について情報発信しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業」において、「日常の療養支援時」の研修会や意見交換会等を引き続き開催します。</li> <li>●「病院・施設・在宅の切れ目のない連携体制」の構築等めざした意見交換会も引き続き開催します。</li> <li>●ICTを活用した連携強化を進めていきます。</li> <li>●「豊中市在宅医療・介護連携支援センター事業」の成果報告を、虹ねっと全体会の場を活用して行うことで、多くの市内の医療・介護従事者に対して事業の普及啓発を図ります。</li> </ul>
39	<b>在宅医療・介護連携による認知症支援の推進</b>  「虹ねっと連絡会」に設置されている「認知症支援部会」と連携して、市民向け啓発や医療・介護従事者向けの研修会等を行うことにより、在宅医療・介護連携においても認知症支援を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●認知症支援部会において、9月「とよなかオレンジフェア」の中で市民向け講演会を開催しました。また、医療・介護従事者向けの研修会を2月にオンラインで開催しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●今後、後期高齢者が増えていくため、医介連携の取り組みのなかでも認知症支援を推進していく必要があります。</li> </ul>
40	<b>アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発</b>  人生の最終段階における過ごし方や看取りの意思決定ができるように、地域包括支援センターと協力して市民向け出前講座等を開催するなど、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発に取り組みます。 また、医療・介護従事者向けの研修会、課題抽出のための意見交換会を実施し、人生の最終段階における過ごし方や看取りの意思決定支援に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業」では、「看取りの時」の医療・介護者のスキル向上をめざし、豊中市全域を3地区に分けてそれぞれの地区で研修会を企画しました。令和4年度は、実施回数5回、延べ190人の参加がありました。</li> <li>●地域包括支援センターが開催する地域教室において、ACPに関する出前講座を実施しました。令和4年度は、開催回数5か所、延べ56人の参加がありました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「豊中市在宅医療・介護連携支援センター運営事業」において、「看取りの時」に携わる医療・介護者のスキル向上を目的の研修会開催や地域の基盤づくりを進めていきます。</li> <li>●市民に対する啓発活動として、引き続き出前講座を実施します。</li> </ul>
41	<b>医療・介護資源に関する情報発信の充実</b>  医療機関の情報や介護サービス事業者等の基本情報や空き状況などを検索できるポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」や啓発冊子「やさしい介護と予防」により、医療・介護資源の把握と情報発信を行います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「医療・介護・地域資源情報ナビ」については、豊中市のホームページ上に公開し、「やさしい介護と予防」については公共施設等に配布し、介護保険サービス等に関する広報活動を進めました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き医療・介護・地域資源情報をホームページや冊子などでの広報活動に努めます。</li> </ul>

(2) ケアマネジメントの質の向上				
高齢者一人ひとりが自立支援・重度化防止、在宅生活継続に有効な支援やサービスなどを個々の状態に応じて利用できるよう、ケアマネジャーをはじめとする専門職のアセスメント力の向上や、地域ケア個別会議などを活用した多職種連携などを通じて、ケアマネジメントの質の向上に取り組みます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
42	自立支援型ケアマネジメント力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域ケア個別会議については、「豊中市版（従来型）」に加えて、圏域の特色に合わせて地域包括支援センターや介護支援専門員が専門職による助言等の支援を受けることができる「圏域版」の2つの方法で開催しました。令和4年度より自立支援型ケアマネジメントを促進するため全市域で新規要支援1・2、事業対象者へのリハビリテーション専門職のアセスメント支援訪問を開始したことから、今後の地域ケア個別会議の担う役割、あり方について検討しました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自立支援型ケアマネジメントについては、地域ケア個別会議に参加することでその考え方を身につけるだけでなく、介護支援専門員等の支援者が日常業務のなかで実践していく必要があります。リハビリ職がケアマネジャーの初回アセスメント訪問に同行しケアマネジャーのアセスメント支援を行う仕組みについて効果を検証するとともに、地域ケア個別会議の開催について整理し、効果的、効率的な方法で自立支援型ケアマネジメントを推進します。</li> </ul>
	地域ケア個別会議や研修会の実施により、自立支援・重度化防止の考え方の普及やケアマネジメント力を強化します。また、地域包括支援センターや介護支援専門員が専門職による助言等の支援を受けることができる仕組みを構築します。			
43	短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメントの促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●モデル事業の実績を踏まえ全市域で「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」を開始。短期集中サービスを4会場に拡大し、修了後も継続的に自立した生活を意欲的に営む仕組みである介護予防手帳や体力測定会、介護予防ケアマネジメントBなどを活用して、高齢者の介護予防・自立支援を促進しました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●全市域における「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進事業」の効果検証を行い、令和7年度以降の短期集中サービスの実施箇所数や内容を検討する必要があります。修了後も継続的に自立した生活を意欲的に営む仕組みである介護予防手帳や体力測定会、介護予防ケアマネジメントBなどを活用して、高齢者の介護予防・自立支援を推進します。</li> </ul>
	「通所訪問型短期集中サービスを活用した自立支援型ケアマネジメント促進モデル事業」を少路圏域で実施し、得られた成果を全市展開するために、課題の整理を行います。			
44	インフォーマルサービスの提供方策の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」に市域における地域資源情報を掲載し、市民やケアマネジャー等に対して情報の提供を行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●今後も「医療・介護・地域資源情報ナビ」を通じて地域資源情報の発信をしていきます。</li> </ul>
	利用者ニーズを踏まえた介護保険サービスと民間サービスも含めた地域資源の提供のあり方について検討します。			
45	ケアプランの点検・初心者研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各事業所が作成したケアプランを大阪府介護支援専門員協会が点検することで、事例に基づいた気づきの機会を事業所に提供できた。また、同協会から報告された地域レビューにより豊中市域におけるケアプラン作成の傾向を把握することができ、それをもとにした振り返り研修（ウェビナー）を2月16日に実施。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●これまでに培ってきた実績や事業者のニーズに基づき、提出いただくケアプランのテーマ選定を行うとともに、ケアマネジャーのレベル底上げを目的とした研修を実施するための事務整理及び情報収集を段階的に実施する。アンケートから得た結果を反映させて、テーマを2段階で設定するなどの工夫を行う。</li> </ul>
	ケアプラン点検及び事例を踏まえた研修を実施するとともに、豊中市介護保険事業者連絡会・地域包括支援センターと連携して介護支援専門員初心者研修を実施し、ケアマネジャーの経験、ケアプランの内容に沿ったきめ細やかなケアマネジメント支援を行います。			



3) 住生活環境の充実	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
<p>住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となることから、高齢者の生活のニーズにあった住まいの確保を図ります。また、住み慣れた地域で、安心して、安全に暮らし続けられるよう、住生活環境の充実に取り組めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●サービス付き高齢者向け住宅の登録申請等に関する指導を進めるとともに、資料の提供や問い合わせなどに対応しました。また、居住支援協議会の相談窓口を常設するとともに、複雑化する相談に対応するため連携強化を図りました。</li> <li>●市内においてデマンド型乗合タクシーの運行改善や、乗り方教室を開催しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続きサービス付き高齢者向け住宅の適正推進に取り組むとともに、居住支援協議会での相談対応や関係機関・不動産業者等との連携強化を図ります。</li> <li>●デマンド型乗合タクシーについて、アンケート調査や意見交換会を実施し、ダイヤや運行ルートの見直し及び車両の大型化を検討します。現状・課題などを把握し、ダイヤ・運行ルートの見直しに取り組めます。</li> </ul>

(1) 自立生活が継続できる住まいの支援

<p>住宅施策と福祉施策の連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で、安心、安全、自立した生活を送るための基盤となる住まいに関する情報提供を進めます。また、サービス付き高齢者向け住宅などの活用や市営住宅の住環境の改善、重層的な住宅セーフティネットの構築などを通じて、高齢者の安定した居住の確保に努めます。</p>				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
46	<p><b>サービス付き高齢者住宅の適正推進</b></p> <p>サービス付き高齢者住宅等の家賃やサービス内容などの様々な情報を市民に提供します。また、本市内において、サービス付き高齢者住宅等が整備され、介護保険サービスが提供される場合は、ケアプランやサービス内容について、必要に応じて事業者に対する指導・助言を行い、サービス提供の適正化を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●サービス付き高齢者向け住宅について、資料を窓口配架し、市民からの問合せ等に対応しました。</li> <li>●サービス付き高齢者向け住宅の登録申請には、住宅提供サービスと介護保険事業者提供サービスの区別を明確にするよう指摘している。また、登録済の住宅情報は市ホームページの専用コンテンツ上に住宅毎の重要事項説明書等（年1回内容を更新）を掲載しています。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、サービス付き高齢者向け住宅について、資料を窓口配架し、市民からの問合せ等に対応します。</li> </ul>
47	<p><b>市営住宅等の充実</b></p> <p>市営住宅等の効率的な管理・運営に取り組むとともに、入居者募集の際には、60歳以上の方には当選する確率を2倍に優遇します。また、空き家改修時において手すりの設置や段差解消を行うなど、高齢者の居住の安定の確保に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●5月、9月、1月に入居者募集を実施し、60歳以上の世帯の当選確率を2倍に優遇しました。</li> <li>●また、手すりが未設置であった住戸については、空き家改修時に手すりを設置しました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、空家となった住宅について入居者募集を実施し、60歳以上の世帯の当選確率を2倍に優遇します。</li> <li>●また、空き家改修時において手すりの設置や段差解消を行う等バリアフリー化に努めます。</li> </ul>
48	<p><b>シルバーハウジングの供給</b></p> <p>高齢者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう配慮したシルバーハウジング（高齢者世話付住宅）の供給を継続するとともに、居住する高齢者に対し、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事支援等を行う生活援助員を派遣します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●空家となったシルバーハウジングの入居者募集を実施しました。</li> <li>●シルバーハウジングの居住者に対して、継続的な安否確認や生活相談に応じることで、高齢者の閉じこもりや孤独死（孤立死）の防止に努めました。</li> <li>●生活援助員派遣事業について利用者アンケートを行い、ニーズの把握を行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●これまでの実績や社会情勢等を鑑み、今後のシルバーハウジングの在り方や方向性について検討します。</li> <li>●入居者へのアンケート結果をふまえ、安否確認の手法や団らん室の活用、サービス提供時間などについて検討を行い、公募型プロポーザルにより令和6年度以降の受託事業者を決定します。</li> </ul>
49	<p><b>住宅確保要配慮者への居住支援の推進</b></p> <p>「豊中市居住支援協議会」相談窓口において、低所得者や高齢者などの住宅確保要配慮者の入居支援を行うとともに、住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録を促進し、庁内関係課、不動産業者、福祉事業者、居住支援法人等と連携し、民間賃貸住宅等の円滑な入居に向けた啓発活動などに取り組めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●居住支援協議会の事務局を担う豊中市住宅協会に相談窓口を常設し、相談者と物件のマッチングを行い、相談者の円滑な入居を支援しました。</li> <li>●令和5年2月に、豊中市居住支援協議会と豊中市障害者相談支援センターとの意見交換会（各機関における取組み、居住支援の現状や相談事例の共有等）を開催しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●常設の相談窓口による相談を継続するとともに、関係機関との連携強化を図るために、必要に応じて庁内関係各課、不動産事業者、福祉事業者、居住支援法人等による意見交換会の開催や相談・対応事例の共有を行います。</li> </ul>
50	<p><b>三世代同居・近居支援の推進</b></p> <p>市外在住の子育て世帯と、市内に居住する親世帯の同居・近居を支援する「三世代同居・近居支援制度」により、世代間で助け合いながら安心して暮らせる環境づくりを推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市外在住の子育て世帯が市内在住の親世帯と同居・近居するための住宅の取得費用や、同居するための住宅リフォーム費用への補助として、最大25万円の補助金を交付しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●福祉や子育て支援等の施策のより一層の充実、既存住宅の流通等の推進も視野に入れ、事業効果の検証と見直し事業は終了しました。</li> </ul>

(2) 生活環境の充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の状況に応じた移動支援や買物支援、公共施設等のバリアフリー化や道路環境の整備などに取り組みます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
51	<b>地域特性に応じた移動・買い物支援等の確保</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●西部地域乗合タクシーについて意見交換会を実施し、令和4年10月に運行改善を行いました。</li> <li>●南部地域乗合タクシーについて、令和5年2月に運行改善を行い、3月に乗り方教室を開催しました。</li> <li>●豊中東西線バスの土日、休日便の増便について検討をすすめました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●アンケート調査や意見交換会を実施し、ダイヤや運行ルートの見直し及び車両の大型化を検討します。</li> </ul>
	公共交通網の維持に向け、デマンド型乗合タクシー等の取り組みを行うとともに、地域特性を踏まえ、介護サービス、交通事業者、福祉有償運送などと調和を図りつつ、日常生活を支える生活交通の確保を進めます。また、高齢者の心身機能の変容や地域特性等を踏まえ、介護や交通等の様々なデータを活用し、高齢者を取り巻く移動や買い物困難度等をはじめとした日常生活環境の分析を行い、必要なサービス・制度の検討を行います。			
52	<b>運転免許証の返納促進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●大阪府が実施している「高齢者運転免許自主返納サポート制度」の案内及び運転免許返納後の移動手段の確保などを行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「高齢者運転免許自主返納サポート制度」について、周知の場を増やしていく必要があります。また、運転免許返納後の移動手段の確保などの地域での生活を支える施策の充実を図ります。</li> </ul>
	大阪府・警察機関と連携を図りながら、交通事故防止に向けて、判断・認知に疑いがある高齢者の自主的な運転免許の返納を促進します。また、運転免許返納後の移動手段の確保など、地域での生活を支える施策の充実を図ります。			
53	<b>バリアフリー化の推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●だれもが安全で便利に移動できるようにハード・ソフト一体となった市全域のバリアフリー化を推進するとともに、歩道等において、安全で快適な歩行空間を形成します。</li> <li>●また、市のバリアフリー化全般について市民の意見を聞き、また交通など他の事業者の事業について状況把握と協議を行うため、「豊中市バリアフリー推進協議会」を運営します。</li> <li>●官民間問わず、各施設のバリアフリー状況を調査し、情報発信を行います。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●だれもが安全で便利に移動できるようにハード・ソフト一体となった市全域のバリアフリー化を推進するとともに、歩道等において、安全で快適な歩行空間を形成します。</li> <li>●また、市のバリアフリー化全般について市民の意見を聞き、また交通など他の事業者の事業について状況把握と協議を行うため、「豊中市バリアフリー推進協議会」を運営します。</li> <li>●官民間問わず、各施設のバリアフリー状況を調査し、情報発信を行います。</li> </ul>
	だれもが安全で便利に移動できるようにハード・ソフト一体となった市全域のバリアフリー化を推進するとともに、歩道等において、安全で快適な歩行空間を形成します。また、市のバリアフリー化全般について市民の意見を聞き、また交通など他の事業者の事業について状況把握と協議を行うため、「豊中市バリアフリー推進協議会」を運営します。			
54	<b>外出支援サービスの推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●在宅の高齢者をリフト付き車両で居宅から医療機関や公的機関に送迎を行うことにより、要介護高齢者の在宅生活を支援することが出来ました。実績値はほぼ同じ状況で推移しており、今後も一定の需要が見込まれます。</li> <li>●市ホームページや広報誌、介護と予防の冊子等で制度利用に結びつけるための普及啓発に努めました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き様々な広報媒体を活用し制度の普及啓発に努めます。</li> <li>●利用状況を把握し、より利用しやすい制度の提供をめざします。</li> </ul>
	在宅の高齢者をリフト付き車両で居宅から医療機関等に送迎し、外出支援を行います。			

基本目標3 安心して暮らし続けるための生活基盤づくり

1) 生活支援体制の充実	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
<p>日常生活での不安・困りごとなどに対応する多様なサービス・支援などが提供されるよう、地域での支え合い・助け合いの機能の強化とともに、生活支援に関するサービス・制度の充実を図ります。</p> <p>また、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実を図ります。</p>	<p>●コロナ禍での新しい生活様式などを踏まえ、生活支援体制整備事業や交流・支え合いの場づくり推進事業、高齢者見守りネットワークの充実などを通じて、地域で多様な主体が多様な生活支援サービスを提供できる体制づくりを進めました。</p>	◎	<p>●生活支援体制整備事業については、令和5年度生活支援コーディネーター活動計画を策定し、関係者間で目的や具体的な進め方を共有しつつ、事業を推進します。また、住民主体ささえあい活動について、すでに実施している校区では、活動継続のための支援を引き続き行い、全校区での実施に向けて、担い手の育成や開催場所等の確保を図る必要があります。</p> <p>●モデル事業として実施していた「交流・支え合いの場づくり推進事業」は令和4年度（2022年度）で終了します。</p>

(1) 地域での支え合い・助け合い機能の強化【重点的な取り組み】

<p>地域での支え合い、助け合い機能の強化に向けて、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体ささえあい活動をはじめ、地域課題の解決に向けた取り組み、既存の地域活動・福祉活動などの充実を図ります。</p> <p>また、本市におけるライフセーフティネットの拡充とともに、既存の活動・取り組みなどを踏まえて、生活支援コーディネーターや地域ささえあい推進協議体の活動などを通じて、生活支援体制づくりに取り組みます。</p> <p>なお、本項における生活支援体制づくりの取り組みを「豊中市生活支援体制整備事業実施計画」とします。</p>		令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
No	取り組み事項及びその内容			
55	<p><b>生活支援体制整備事業の推進</b></p> <p>生活支援コーディネーターを中心に、地域住民をはじめ多様な事業主体と連携を図り、住民主体ささえあい活動の充実（下記参照）などを通じて、地域における支え合いの体制づくりを推進します。また、第1層（市全体）及び第2層（日常生活圏域）等に設置した地域ささえあい推進協議体において、地域における支え合いの体制づくりに関する課題抽出や情報共有、各主体との連携強化に取り組みます。</p> <p>※事業の方向性及び具体的な内容等については、以降の「豊中市生活支援体制整備事業実施計画」を参照ください。</p> <p><b>住民主体ささえあい活動の充実</b></p> <p>介護予防・生活支援サービス事業の住民主体ささえあい活動として、福祉便利屋事業（訪問型）及びぐんぐん元気塾（通所型）の全小学校区での実施をめざします。また、既に実施している校区においては、多様なサービスを充実するとともに、地域拠点としての機能を強化し、地域のささえあいに取り組みます。</p>	<p>●生活支援コーディネーターを圏域ごとに1名配置し、高齢者の生活支援体制整備を推進していくための資源開発やネットワーク構築、協議体（第1層・第2層）の開催等を行いました。また、コロナ禍での取り組みとして、会食会にかわりテイクアウト方式でのキッチンカーの活用や、会場で集まって体操ができないかわりに、自宅から会場まで歩く「ぐんぐんウォーク」など工夫を行いました。</p> <p>●令和4年度生活支援コーディネーター活動計画の策定を行いました。</p>	○	<p>●生活支援コーディネーターによる生活支援体制づくりに向けては、引き続き、関係者間で取り組みの目的、方向性、具体的な進め方などの共有を図り、より効果的・効率的な取り組みの展開を進めます。</p>
56	<p><b>交流・支え合いの場づくり推進事業の実施</b></p> <p>「交流・支え合いの場づくり推進事業」を実施し、住民や地域で活動する団体・機関など多様な主体が、分野や世代を超えて集い・交流することで、地域でともに支え合う環境づくりに取り組みます。</p>	<p>●「交流・支え合いの場づくり推進事業」を実施し、住民や地域で活動する団体・機関など多様な主体が、分野や世代を超えて集い・交流することで、地域でともに支え合う環境づくりに取り組みました。</p> <p>（委託事業）</p> <p>●庄内拠点及び北緑丘拠点において、それぞれ平日2日、土か日を月1回以上の頻度でイベントを実施。</p>	◎	<p>●モデル事業として実施していた「交流・支え合いの場づくり推進事業」は令和4年度（2022年度）で終了します。</p> <p>この間、地域活動団体との連携が図られました。</p>
57	<p><b>地域共生センターの開設</b></p> <p>地域共生センターを開設（令和3年（2021年）4月）し、地域団体に活動の場を提供することで地域福祉活動の充実を支援し、地域の交流やつながりづくりを進めます。</p>	<p>●昨年度供用開始しました西館につきましては地域の福祉活動団体等に活動場所を提供し地域交流やまちの活性化につなげ地域共生推進に寄与しています。東館につきましては、建設工事に着工し、令和6年2月までの工期を予定しています。</p>	◎	<p>●東館の供用開始に向け、関係各課・団体との連携調整を行います。</p>
58	<p><b>高齢者見守りネットワークの充実</b></p> <p>ひとり暮らし高齢者などを地域全体で支える体制づくりに向けて、「安心生活創造事業」「安否確認ホットライン」「安心キット配布事業」などの事業を実施します。</p> <p>また、小地域福祉ネットワーク活動によるグループ援助活動や民生委員によるひとり暮らし高齢者などへの個別訪問活動、地域の民間事業者のネットワークによる見守り活動などと連携を図り、重層的な見守り体制の整備・強化をめざします。</p>	<p>●「安心生活創造事業」では75歳以上のひとり暮らし高齢者を対象にアンケートを配布し、対象者の現状把握に取り組みました。また、「安否確認ホットライン」の実施により高齢者を地域全体で見守る体制づくりに取り組みました。</p> <p>●小地域福祉ネットワーク活動によるグループ援助活動や電話や手紙を活用した民生委員によるひとり暮らし高齢者などへの個別見守り活動、地域の民間事業者のネットワークによる見守り活動などと連携を図り、重層的な見守り体制の整備・強化をめざします。</p> <p>●「ひとり暮らし高齢者登録」をした人が自宅で安心安全に生活できるよう、民生委員を通じ、安心キットを配布しました。緊急時の対応を円滑にし、平常時における地域での見守り体制の構築にもつながりました。</p>	◎	<p>●引き続き、ひとり暮らし高齢者などを地域全体で支える体制づくりに向けて、「安心生活創造事業」「安否確認ホットライン」などの事業を実施します。</p> <p>●また、地域の民間事業者のネットワークによる見守り活動などと連携を図り、重層的な見守り体制の整備・強化をめざします。</p> <p>●安心安全な暮らしを支えるために、民生委員を通じてより多くの方に「ひとり暮らし高齢者登録」を周知し、安心キットを配布します。</p>
59	<p><b>社会福祉法人への地域貢献活動の促進</b></p> <p>良好な運営が確保され、積極的な情報公開並びに地域貢献活動を行っている社会福祉法人を「豊中市地域貢献活動推進社会福祉法人」として登録・公表し、社会福祉法人の信頼性と透明性を高めるとともに、社会福祉法人の強みを生かした地域貢献活動を促進します。</p>	<p>●社会福祉法人に対し制度の周知を行うとともに、登録証の交付及び市ホームページで公表しました。</p>	○	<p>●引き続き、社会福祉法人が、地域における公益的な取り組みその他地域福祉の向上に資する取り組みを進めていくため、指導監査等の機会を通じて制度を周知していきます。</p>



(2) 生活支援に関するサービス・制度の充実

住み慣れた地域で安心して日常生活を送ることができるよう、支援が必要な高齢者の自立生活や健康を支えるとともに、安否確認や見守りを兼ねた高齢者福祉サービスや介護予防・生活支援サービス事業などの充実を図ります。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
60	<b>自立した在宅生活の支援</b>			
	高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、介護サービスとは別に、生活や外出支援等の高齢者福祉サービス事業を実施します。あわせて、必要な方がサービスを受けることができるよう事業周知を行うとともに、社会情勢の変化等、必要に応じて事業の見直しを在り方を検討します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者が安心して在宅生活ができるよう「緊急通報システム」「紙おむつ給付」等の高齢者福祉サービス事業を実施しました。</li> <li>●令和5年3月より、ひとり暮らしの高齢者を対象に「ICT見守りサービス」を導入し、在宅生活の支援を行いました。</li> <li>●社会情勢の変化に応じて事業の見直しを行い、令和4年度末で在宅給食サービスを終了、訪問理美容サービスの新規受付を終了しました。</li> <li>●広報とよなかや民生委員、自治会等を通して事業周知を行いました。</li> </ul>	◎	●事業周知を行うとともに、社会情勢の変化に応じて、新たなサービスや事業の在り方について検討を行っていきます。
61	<b>基準緩和サービスと従前相当サービスの実施</b>			
	介護予防・生活支援サービス事業として、指定事業所による基準緩和サービス（訪問型サービスA・通所型サービスA）と従前相当サービス（訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス）を実施します。また、介護予防・生活支援サービスの趣旨や内容などについて、広く周知・啓発を進めます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防・生活支援サービス事業として、指定事業所による基準緩和サービス（訪問型サービスA・通所型サービスA）と従前相当サービス（訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス）を実施しました。</li> <li>●また、介護予防・生活支援サービス事業を含む介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨や内容について、「やさしい介護と予防」、「事業者ガイドブック」を発行し、普及啓発を行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、介護予防・生活支援サービス事業として、指定事業所による基準緩和サービス（訪問型サービスA・通所型サービスA）と従前相当サービス（訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス）を実施します。</li> <li>●また、介護予防・生活支援サービスの趣旨や内容などについて、広く周知・啓発を進めます。</li> </ul>
62	<b>住民主体ささえあい活動の充実【再掲】</b>			
	介護予防・生活支援サービス事業の住民主体ささえあい活動として、福祉便利屋事業（訪問型）及びぐんぐん元気塾（通所型）の全小学校区での実施をめざします。また、既に実施している校区においては、多様なサービスを充実するとともに、地域拠点としての機能を強化し、地域のささえあいに取り組みます。	【再掲】	【再掲】	【再掲】

(3) 災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実

災害にも強い福祉のまちづくりを実現するために、地震や風水害発生時等における支援・応援体制の整備を図るとともに、発生後にも適切な支援等が受けられる仕組みづくり等に取り組みます。また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた今後の危機管理対策に取り組みます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
63	<b>防災・福祉ささえあいづくり推進事業の展開</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●避難行動要支援者名簿システムの保守管理を行いました。また、避難支援等関係者に対し、年2回避難行動要支援者名簿の差し替えを行うと共に、図上・実地訓練等の支援を行いました。</li> <li>●「避難行動要支援者名簿」について、関係課とともに名簿作成を行いました。未回答者数の増加が課題となっていたため、過去に未回答の対象者にも改めて避難行動要支援者名簿申請書兼同意書を送付し、回答の促進を図りました。</li> <li>●危機管理課と連携し、年2回の避難行動要支援者名簿の差し替えを行った。（個別訪問1回、差し替え会1回）</li> <li>●「ひとり暮らしの高齢者などへの福祉サービス」リーフレット、広報とよなかに当該事業を掲載し、事業の普及啓発に努めました。個人情報等の外部提供に関する意思確認については、新規対象者2,687人、未回答者2,308人の意思確認を行いました。（合計4,995人）</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●避難行動要支援者名簿システムの運用を行いつつ、同システムを用いた安否確認訓練を実施し、災害対応力の強化に努めます。</li> <li>●「避難行動要支援者名簿」について、関係課とともに名簿作成を行います。回答率が低い現状にあるので本事業の周知とともに、分かりやすい案内に取り組みます。</li> <li>●危機管理課と連携し、年2回の避難行動要支援者名簿の差し替え及び研修会を行う。</li> <li>●引き続き様々な媒体を利用し、防災・福祉ささえあいづくり事業の普及啓発を行うとともに、個人情報の外部提供の推進に努めます。</li> </ul>
	「防災・福祉ささえあいづくり推進事業」を推進するとともに、民生委員・児童委員と校区福祉委員会などの地域ボランティアが平常時から活用するために、避難行動要支援者へ行う意思確認への回答率の向上を図ります。また、地域と連携して図上・実地訓練等を実施し、地域における避難支援体制の構築を支援します。			
64	<b>避難所における良好な生活環境の整備</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●大阪府の備蓄方針を踏まえ、市の備蓄計画に基づき必要な備蓄物資の整備しました。また、備蓄物資の必要数量・必要品目の拡充により、さらなる備蓄スペースの確保が必要になったことから、教育委員会との調整を図るほか、庄内コラボセンターに防災倉庫を設置して物資の確保を行いました。</li> <li>●災害時個別避難計画推進部会において、要支援者の避難計画を策定するにあたって、福祉避難所について必要数、あり方等の議論を行いました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、市の備蓄計画に基づき必要な備蓄物資を整備します。また、備蓄倉庫については、小学校の余裕教室等を活用できるように、教育委員会と連携し、新たな防災備蓄倉庫の確保に努めます。</li> <li>●発災時の避難所への避難について、現状では多くの市内事業所がボランティアで車等での移送を行うことが予想されることから、災害時協定を締結した連絡会と移送についての協議を行い、必要な支援量の確保に努めます。</li> </ul>
	食料品や生活物資の備蓄などをはじめとした避難所の良好な生活環境の整備を進めます。また、「介護等サービス提供事業者との協定」等を踏まえ、地域の福祉団体、サービス提供事業者、関係機関と連携して、介護保険サービスや福祉サービスが避難所において継続的に提供される体制の構築に取り組みます。			
65	<b>避難行動要支援者個別支援プラン策定の推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域共生課と連携し、モデル事業に取り組みました。</li> <li>●地域団体や福祉専門職向けに、「防災」や「個別避難計画」等についての研修を実施した。</li> <li>●モデル事業を実施し、計画作成までの手順や流れの検証を行った。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、地域共生課と連携し、計画作成までの手順や流れの検証及び避難支援協力者確保のしくみを検討します。</li> <li>●計画作成のためのマニュアル（手順や手法）づくりを行うなど、全市展開を進めるための準備を行う。</li> </ul>
	災害時に避難行動要支援者一人ひとりに応じた避難支援策を確立するため、「避難行動要支援者個別支援プラン」の策定を進めます。			

66	<p>(仮称) 福祉避難所に関する基本方針の策定</p> <p>「福祉避難所に関する基本方針」をもとに、災害時の福祉避難所の確保や運営、移送手段等の確保を進めます。</p>	<p>●社会福祉施設等アンケート調査の実施結果を踏まえ、要配慮者支援対策会議を開催し、福祉避難所確保に向けた検討を行いました。</p>	○	<p>●関係各課と連携を行いながら、豊中市福祉避難所基本方針に基づく取組みを行います。</p>
67	<p>介護保険事業所等との連携による災害・感染症対策の体制整備</p> <p>介護保険事業所等と連携し、防災や感染症対策等についての周知啓発、研修、訓練等を実施するとともに、介護保険事業所等における災害・感染症発生時に必要な物資の備蓄・調達状況等や具体的計画などの確認を促進します。</p>	<p>●新型コロナウイルス感染症対策として、感染予防に加えて、感染時や感染拡大への対応を学ぶことを目的として、感染管理認定看護師による研修会を実施し、必要な情報提供を行った。</p>	○	<p>●要配慮者が安心して避難生活を送ることができるよう公民連携による要配慮者への支援に関する取組みを段階的に進める。感染症対策については、適切な対応を実施すべく、感染状況やその環境を踏まえ、事業所等と連携した取組みを行う。</p>
68	<p>防災訓練等への支援と意識啓発</p> <p>自主防災組織等の地域団体と連携して、ハザードマップや避難所運営マニュアル等を基に地域で行う防災訓練等を支援します。また、出前講座やとよなか防災アドバイザー制度を活用し、引き続き市民や関係機関・団体等を対象とした災害時の情報収集や避難行動等に関する普及啓発を進めます。</p>	<p>●校区単位自主防災活動に関して、新規・継続団体に支援を行いました。また、野田中央公園の防災機能を活用し、自主防災組織等と防災訓練を行いました。 ●令和3年11月に全戸配布した豊中市デジタルハザードマップの点訳版・音訳版を作成し、必要な方に配布しました。 ●その他、出前講座、防災市民講座、防災アドバイザー派遣などを実施し、市民への防災啓発に積極的に取り組みました。</p>	○	<p>●引き続き、災害時における被害を最小限にするため、防災に関する講座や広報などの啓発事業を通じて、市民の防災意識を向上させ、活動を活発にし、地域での連携力や結束力を高めることができるよう、積極的に支援を行います。</p>
69	<p>介護保険事業における災害時対応マニュアル作成等の促進</p> <p>災害時に社会福祉施設等で避難行動等が迅速に行えるよう、施設等に災害対応マニュアルの作成を促進します。また、水害・土砂災害が想定される区域内の要配慮者利用施設に避難確保計画の作成と避難訓練の実施等を促進します。さらに、介護保険施設等の集団指導や実地指導時に非常災害の具体的計画を策定するよう指導・助言を行います。</p>	<p>●地震や風水害などの自然災害に対する備えについては、厚生労働省や国土交通省からの通知等に基づき、災害時対応マニュアル、業務継続計画(BCP)、避難確保計画などの整備促進のため、周知啓発を継続的に実施した。避難確保計画については、大阪府と共同して整備促進を行っており、対象事業所での100%整備に向けて積極的な対応を行った。 ●介護保険サービス事業者等に対し、集団指導を行いました。 ●運営指導時には災害対応マニュアルを適切に策定するよう指導・助言を行いました。</p>	◎	<p>●第一段階としての各種マニュアルの整備は進んでいるが、第二段階としての職員の習熟度向上やマニュアルのブラッシュアップは進んでいないと推測されるため、現場レベルでの災害対応力向上に向けた取組みが必要である。関連機関との連携のもと、マニュアル等を活用した訓練の必要性も周知していく。 ●引き続き、要配慮者への介護保険施設等における安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底のため、集団指導や運営指導を通じて非常災害の具体的計画を策定するよう指導・助言を行います。</p>
70	<p>救急タグの普及啓発</p> <p>急病などの緊急時に、現病歴、アレルギーの有無、服薬状況、緊急連絡先等を専用カードに書き込み、救急隊や医師にすみやかに本人の情報を提供する「救急タグ」の普及啓発を進めます。</p>	<p>広報は救命講習時に受講者へ実施しているほか、市施設、市内救急指定病院、薬局などに救急タグパンフレットを配架しました。また救急タグ配布数は687個、7,183個(累計)、配付しました。</p>	◎	<p>●課題は登録内容の更新の広報と更新方法になります。更新の広報・方法について引き続き検討していきます。また現在総務省消防庁でマイナンバーカードを活用した病歴・服薬などを取得する実証実験が行われており、こちらの動向も注視していきます。</p>

2) 相談及び支援基盤の構築・強化	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
<p>高齢者やその家族などが抱える多様な課題・不安に対応できるよう、地域包括支援センターの総合相談窓口をはじめとする多様な相談窓口・相談機能等の充実を図るとともに、権利擁護・虐待防止に向けた取り組みを推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、「誰一人取り残さない包括的な支援」の実現に向けて、重層的支援体制整備事業による複合的課題に対応する多分野連携の仕組みづくりを進めました。</li> <li>●成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見サポートセンターを中心に制度の普及と利用促進に取り組みました。また、地域連携ネットワークの強化に向けた協議会を開催しました。</li> <li>●要介護者虐待や養介護施設従事者等による虐待をテーマにした研修の実施や、地域包括ケアシステム推進総合会議を通じ、虐待の実態について情報共有を行い、高齢者虐待の未然防止、早期発見に努めました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、地域包括支援センターの機能強化や重層的支援体制整備事業による包括的な支援体制の整備を進めます。また、成年後見サポートセンターを中心に、制度の普及啓発と利用促進に取り組みます。また、同センターの相談支援・後見人支援に関する機能強化にも取り組みます。</li> <li>●引き続き高齢者虐待の未然防止、早期発見、迅速な相談支援など取り組みます。</li> </ul>

(1) 地域における総合相談機能の強化

<p>地域包括ケアシステムを推進するための中核となる地域包括支援センターの総合相談窓口等の機能のさらなる強化とともに、令和3年4月から実施される「重層的支援体制整備事業*」を推進し、身近な地域の多様な相談窓口等の相談支援体制の充実を図ります。また、それらの相談窓口・相談機能の有機的な連携を図り、地域における総合相談機能の強化に取り組みます。 ※既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な支援体制を構築する事業のこと</p>		令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
No	取り組み事項及びその内容			
71	<p><b>地域包括支援センター職員の相談支援スキル等の向上</b></p> <p>地域包括支援センターの総合相談窓口の機能強化に向けて、職員の相談支援スキルや要介護者を適切かつ継続的な支援につなぐコーディネート力などの向上を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センター職員向けの全体研修会を実施しました。 ＜研修内容＞</li> <li>●次年度から本格稼働するフレイル処方箋についての説明をコロナ健康支援課職員が実施しました。</li> </ul>	◎	●引き続き、地域包括支援センター向けの研修会を実施し、職員の資質向上に取り組みます。
72	<p><b>地域包括支援センターの組織力の強化とサービスの質の向上</b></p> <p>地域包括支援センター連絡協議会の活動を通じて、地域包括支援センター間の連携・情報共有や各職種の専門性の向上等に取り組み、地域包括支援センターの組織力の強化を図ります。 また、業務内容の改善・サービスの質の向上につなげるため、自己評価・外部評価を実施するとともに、結果を市民に公表します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センター連絡協議会として、管理者会議を2カ月に1回実施し、地域包括支援センター間の情報共有と連携の向上を図りました。また、市管理職と地域包括支援センターの管理者の意見交換会を実施し、現場の意見課題を吸い上げました。</li> <li>●地域包括支援センターの業務内容の改善やサービスの質の向上につなげるため、新たに定性的評価を実施します。</li> </ul>	◎	●引き続き、地域包括支援センター連絡協議会を通じて、組織力向上の取り組みを推進します。また、圏域を越えた職種ごとの意見交換会等、専門性の向上にも取り組みます。
73	<p><b>地域包括支援センターの周知と情報提供</b></p> <p>市広報誌やホームページなどの多様な媒体、地域団体の会合や通いの場などを活用し、地域住民や地域団体などを対象に、地域包括支援センターの周知とその役割や取り組みについての情報提供を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括支援センターの周知チラシを刷新しました。</li> <li>●市広報誌やホームページなどの多様な媒体、地域団体の会合や通いの場などを活用し、地域住民や地域団体などを対象に、地域包括支援センターの周知とその役割や取り組みについての情報提供を行いました。</li> <li>●介護予防センターが実施する健康大学において、地域包括支援センターの機能について講義をしました。</li> </ul>	◎	●引き続きあらゆる機会や媒体を活用して周知活動を行います。
74	<p><b>地域における相談支援体制の強化</b></p> <p>「福祉なんでも相談窓口」や民生委員・児童委員など身近な相談窓口の周知啓発を行い、気軽に相談できる環境づくりを進めます。 また、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や各種専門支援機関との連携強化を図ることで、課題や不安を抱える人のSOSや周囲の気づきを漏れなく必要な支援につなげる体制づくりに取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「福祉なんでも相談窓口」や民生委員・児童委員など身近な相談窓口の周知啓発を行い、気軽に相談できる環境づくりを進めました。</li> <li>●また、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や各種専門支援機関との連携強化を図ることで、課題や不安を抱える人のSOSや周囲の気づきを漏れなく必要な支援につなげる体制づくりに取り組みました。</li> </ul>	◎	●コロナ禍では対面による相談対応が難しくデジタル技術の活用など新たな相談手法も検討していく必要がある。
75	<p><b>苦情調整委員会窓口におけるサービスの質の確保</b></p> <p>「健康福祉サービス苦情調整委員会（愛称「話して安心、困りごと相談」）」による健康福祉サービス全般についての苦情調整を行い、介護保険サービス等に関する苦情・相談体制の充実を図ります。 また、窓口の周知・啓発を進め、市民が相談しやすい環境づくりや質の確保に努めます。</p>	●令和4年12月時点で、健康福祉サービス苦情受付件数は5件、うち委員面談2件、申立1件であった。その他、苦情調整委員会の対象外であるが、問い合わせがあった場合には関係部署へ繋ぎ、適切な相談窓口を案内するよう努めた。	◎	●引き続き、適切な周知啓発を進めます。
76	<p><b>くらし再建パーソナルサポートセンターでの支援</b></p> <p>「くらし再建パーソナルサポートセンター」において、関係機関との連携や地域の社会資源の活用し、高齢者の就労や家計などに関する相談支援に取り組みます。</p>	●高齢者の就労その他のニーズに対して、庁内外の関係機関と連携しながら、就職やその他福祉サービス等につなげる支援を行いました。また、シルバー人材センターとの連携により、高齢者の就労機会を提供しました。	○	●引き続き、総合相談窓口としての「くらし再建パーソナルサポートセンター」を活用し、関係機関との連携やこれまでに開拓した地域の社会資源の活用をしながら、高齢者が置かれている状況やニーズに対応した就労その他の必要な支援につないでいきます。
77	<p><b>地域共生社会の実現にむけた包括的な支援体制の構築</b></p> <p>地域共生社会の実現に向けて、重層的支援体制整備事業を推進し、子ども、高齢、障害、ひきこもりなど年齢や状態像に限定されない包括的な支援の仕組みを構築します。</p>	●“誰一人取り残さない包括的な支援”の実現に向け、各分野間の連携を一層強化し包括的な支援体制を構築するための追加的取組みとして「多機関協働推進事業」を実施した	◎	●“誰一人取り残さない包括的な支援”の実現に向け、コーディネート機能を追加し、分野を超えた相談支援体制を強化します。



(2) 権利擁護・虐待防止の推進

認知症の人や精神障害のある人等、判断能力が低下した人をはじめ、すべての人の権利・尊厳が守られ、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、権利擁護や虐待防止に関する取り組みを推進します。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
78	<p><b>成年後見制度の普及啓発と利用促進</b></p> <p>成年後見利用促進計画に基づき、成年後見サポートセンターを中心として制度の普及啓発や利用促進、相談窓口の周知啓発や相談支援機能の強化、報酬助成をはじめとする後見人等支援の充実、市民後見人養成などに取り組むとともに、相談支援機関や専門職団体等による成年後見制度利用支援の地域連携ネットワーク構築に取り組みます。</p>	<p>●成年後見制度利用促進計画に基づき、成年後見サポートセンターを中心として制度の普及啓発や利用促進、相談窓口の周知啓発や相談支援機能の強化、後見人等支援の充実、市民後見人養成などに取り組みました。また、相談支援機関や専門職団体等による成年後見制度利用支援の地域連携ネットワークの強化に向けた協議会を開催しました。</p> <p>●成年後見制度の利用促進に向けて、成年後見利用促進部会で報酬助成制度の対象拡大について周知しました。</p>	◎	<p>●成年後見制度を適切に利用していただけるよう、今後も成年後見サポートセンターを中心に制度の普及啓発・利用促進に努めます。また、制度利用開始後も必要な支援を行えるよう、協議会にて検討を進めるとともに、成年後見サポートセンターの相談支援・後見人等支援のさらなる機能強化に努めます。</p> <p>●引き続き、成年後見制度が必要な高齢者への支援を実施し、必要に応じて市長村長申立を行います。</p>
79	<p><b>消費者被害の未然防止</b></p> <p>消費者被害に関する啓発活動を行うとともに、消費者安全確保地域協議会（地域包括ケアシステム推進総合会議・地域福祉ネットワーク会議）の場において、関係者と情報共有・啓発を進め、地域での見守り活動を行う市民活動団体等と連携を深めます。また、高齢者への直接支援を行う窓口へ頻発するトラブル事例等の情報提供を行います。</p>	<p>●ホームページやくらしの安心メールなどの媒体によって情報発信を行うとともに出前講座を通じて啓発を行いました。また、消費者安全確保地域協議会（地域包括ケアシステム推進総合会議・地域福祉ネットワーク会議）において地域の見守り活動を行う市民活動団体へ情報提供を行いました。</p>	○	<p>●引き続き、セミナーなどを通じて啓発活動を実施します。また今後も、消費者安全確保地域協議会（地域包括ケアシステム推進総合会議・地域福祉ネットワーク会議）での情報提供を行い、高齢者が被害に遭わないよう、未然防止に努めます。</p>
80	<p><b>特殊詐欺被害の未然防止</b></p> <p>特殊詐欺被害の未然防止に向けて、市民への啓発や注意喚起を行います。</p>	<p>●大阪府警察と連携し、くらしかん及び公民館（中央・庄内・螢池・千里）において最新の特殊詐欺の手口などを紹介する特殊詐欺セミナーを開催するとともに、簡易型自動録音機に参加者に配布しました。また、市内で特殊詐欺被害が多発した場合、市公式LINEなどSNSを活用し、注意喚起を行いました。</p>	○	<p>●本市は大阪府下において、特殊詐欺被害件数が多いため、今後も警察との情報共有及び連携を強化し、セミナーの開催や啓発活動を行います。</p>
81	<p><b>地域の高齢者虐待の防止・早期発見</b></p> <p>地域包括支援センターを中心に、高齢者虐待の防止、早期発見のための周知啓発などに取り組めます。また、地域福祉ネットワーク会議（高齢部会）と地域包括ケアシステム推進総合会議（高齢部会）などを開催し、地域の様々な関係機関と連携を図ることで、虐待の早期発見と迅速な相談支援などに取り組めます。</p>	<p>●地域包括ケアシステム推進総合会議（高齢部会）を通じ、虐待の実態について周知を行い、今ある課題に対して各関係機関と情報共有を図りました。</p>	◎	<p>●引き続き、高齢部会を通じて、虐待の実情に係る周知を行い、各関係機関と情報共有を図りながら、地域包括支援センターと連携し虐待の早期発見に努めます。</p>
82	<p><b>事業者等への虐待防止に向けた支援</b></p> <p>介護保険事業者連絡会等との連携により高齢者虐待防止に向けた基本的知識や考え方などの周知を図り、介護サービスの質の確保を図ります。また、必要に応じて、虐待防止に向けた実地指導・立入検査などを実施し、再発防止に向けた助言・指導等を行います。さらに、高齢者施設における虐待防止に向けた取り組みを推進するとともに、虐待に関する通報等があった場合は適切な調査を実施し、再発防止に向けて助言・指導を行います。</p>	<p>●介護保険事業者連絡会で要護者虐待や養介護施設従事者等による虐待をテーマに研修を実施しました。</p> <p>●介護保険サービス事業者等に対して、集団指導を行いました。</p> <p>●毎年度「豊中市介護保険事業者等指導実施方針」において「高齢者の虐待防止」「身体的拘束の原則禁止」等を最重点指導事項として位置付け、運営指導を行いました。</p> <p>●虐待が疑われる事実があった場合には施設、事業所の運営状況等の指導を施設事業所指導担当課と虐待担当課と連携して行いました。</p>	◎	<p>●介護保険事業者連絡会と連携しながら、高齢者虐待防止や身体拘束等の原則禁止に関する基本的知識や考え方を周知し、事業者が提供するサービスの質の確保を図ります。</p> <p>●引き続き介護保険サービス事業者等に対する集団指導を実施していきます。</p> <p>●質の高いケアの提供ができるように事業所育成に力を入れ支援します。質の高いケアを提供するため、「高齢者の虐待防止」「身体的拘束の原則禁止」等を最重点指導事項とし、運営指導を行います。</p> <p>●施設事業所指導担当課と虐待担当課が必要に応じて連携を図り、虐待防止に向けて合同での運営指導、立入検査を行います。</p>
83	<p><b>虐待を受けた高齢者の緊急避難先の確保</b></p> <p>高齢者施設との連携を図り、虐待を受けた高齢者の避難先の安定的な確保に取り組めます。</p>	<p>●高齢者の安全確保を優先し、本人に合った避難先を提供しました。また、市内の養護老人ホームと定期的に意見交換会を実施し施設生活での支援方針について共有しました。</p>	◎	<p>●日常から施設と意見交換し、緊急時に高齢者がスムーズに避難出来る体制作りに努めます。</p>



(3) 家族介護者への支援の充実

家族介護者が地域で孤立することなく、安心して暮らしていただけるよう、介護に関する相談支援体制の拡充や労働環境の整備を図るとともに、家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担の軽減に向けた取り組みを推進します。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
84	<p><b>介護者の相談支援体制の充実</b></p> <p>関係機関との連携により、介護者の相談支援体制の充実を図るとともに、相談者一人ひとりに応じた適切な対応に向けた職員のスキルアップに取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護者からの相談は増加傾向にあります。</li> <li>●介護者の抱える悩みや希望を聞き取り、関係機関等と連携を図りながら、相談者一人ひとりに応じた対応を行っています。</li> <li>●職員の研修を行い、スキルアップに取り組みました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護者の多様な相談に対応できるよう、関係機関と連携を取るとともに、職員のスキルアップに向けた取り組みを引き続き実施する必要があります。</li> </ul>
85	<p><b>介護者への負担軽減に向けた各種事業の推進</b></p> <p>介護者を対象とした各種事業（要援護高齢者短期入所事業、介護用品支給、介護家族慰労金、介護家族訪問健康診査・健康相談）の実施を通じて、介護者の負担の軽減を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●満30歳以上の家族介護を担う人に、市民健康診査として取扱い医療機関の訪問（往診）により受診ができる機会を提供していますが、利用実績はありませんでした。介護家族が健康に関する相談がある場合には専門職が電話等で健康相談に応じています。介護サービス事業者など関係機関とは必要に応じて情報提供・助言等、支援を実施しています。</li> <li>●介護者の負担軽減を図るため、紙おむつの給付や家族介護慰労金の支給などを行いました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護家族の健康管理は重要な課題であるため継続して取り組んでいきます。</li> <li>●引き続き、介護者の負担軽減につながる事業を実施していきます。</li> </ul>
86	<p><b>介護者相互の交流等の促進</b></p> <p>日々介護を行っている介護者を対象に、心身のリフレッシュと介護者相互の交流を図るため、社会福祉協議会による家族介護者交流事業を実施するなど、老人介護者（家族）の会等への活動支援を継続するとともに、本事業の普及啓発を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナウイルスの影響で、宿泊を伴う家族介護者交流事業は実施しませんでした。認知症高齢者家族交流会で介護者相互の交流を図りました。</li> </ul>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>●宿泊を伴う家族介護者交流事業を見直し、認知症高齢者家族交流会・教室の事業へ統合します。</li> </ul>
87	<p><b>認知症の人の家族への支援【再掲】</b></p> <p>認知症の人を介護する家族のニーズを踏まえ、介護者の精神的負担の軽減に向けた相互交流の促進や、介護技術の向上に向けた取り組みなどを推進します。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
88	<p><b>地域での認知症の方の見守り体制の強化【再掲】</b></p> <p>地域での認知症の方の見守り体制を強化するために、認知症の方が徘徊した場合に早期の発見・安全確保を目的とした徘徊高齢者家族支援サービス（徘徊高齢者位置情報サービス・みまもりあいステッカー）及び認知症高齢者・障害者徘徊SOSメールの周知啓発、利用促進を図ります。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
89	<p><b>介護離職防止に向けた事業所への普及啓発</b></p> <p>介護や子育て、病気の治療などにより柔軟な働き方が求められる労働者が、就労先で勤務が継続できるよう、市内事業所に対する啓発や支援を実施します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●育児と介護のダブルケアをする際の支援についての記事を掲載した勤労者ニュースを市HPで公開するなど、事業所向けに多様な働き方が実現できるよう啓発しました。介護と両立しやすい働き方を選択できるよう、時間や場所に拘束されない働き方であるフリーランスの支援を実施しました。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、多様な働き方についての啓発を進めていくとともに、具体的に社内の制度を見直そうという事業所に対しては働き方アドバイザーを派遣して支援していきます。</li> </ul>

基本目標 4  
介護保険制度の持続可能性の確保と  
2040年に向けた基盤づくり

1) 介護保険制度の効果的・効率的な運営	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
多様な介護人材の確保とともに、介護分野において、必要なサービスがより効率的に提供されるように業務改善を促進します。また、介護給付の適正化や介護サービスの質の向上を図ることで、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活支援サービス従事者研修の実施や、介護の魅力を伝えるイベントである「いきていくフェス2022」の開催などにより介護人材のすそ野の拡大を図りました。</li> <li>●大阪府介護給付適正化計画に基づいて介護給付適正化事業を実施しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活支援サービス従事者研修の参加者が増えるよう効果的な広報・周知を図るとともに、介護事業者や学校・学生、民間企業などの連携により介護の魅力発信に資するイベントを展開します。</li> <li>●内容の充実などを図りつつ、引き続き介護給付適正化事業を実施していきます。</li> </ul>

(1) 介護人材の育成・確保と介護現場の革新【重点的な取り組み】

多様な人材の参入・活躍の促進による介護人材のすそ野の拡大を図るとともに、新規介護人材の確保と定着支援の双方の視点に立った取り組みを促進します。また、介護職の魅力発信や、介護現場における業務改善やデジタル技術の利活用支援等を行うことで、介護現場の革新に取り組みます。

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
90	<p><b>生活支援サービス従事者の養成</b></p> <p>生活支援サービス従事者研修を実施し、軽度の支援を必要とする高齢者を対象とする買い物や掃除・調理などの日常生活をサポートする「生活支援サービス従事者」の育成を通じて、人材のすそ野の拡大を図ります。また、当該研修の修了者と事業者とのマッチングを行う「お仕事説明会」を開催し、介護人材確保を進めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活支援サービス従事者研修を実施し、地域での高齢者の支え手を養成した。研修修了者に介護保険事業者による仕事説明会を開催しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域での高齢者の日常生活の支え手を増やすため、引き続き研修を実施します。研修修了者に業務内容の説明等、仕事説明会を行います。参加者増につながるよう効果的な広報・周知に努めます。</li> </ul>
91	<p><b>(仮称) 介護フェスの実施</b></p> <p>高齢者の社会参加、多世代の参加や交流の促進、介護の仕事を広く市民に周知し、介護の魅力を伝えることを目的に「(仮称) 介護フェス」を実施します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「いきていくフェス2022」を豊中市介護保険事業者連絡会と共催で実施しました。(10/30開催)※一部オンライン開催あり。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●コロナ等の社会状況を踏まえながら、さらなる高齢者の社会参加及び介護の魅力発信に資するイベントを展開します。また、検討にあたっては、参加ターゲットに応じた最適な広報媒体を活用するとともに、行政のみならず、介護事業者や学校・学生、民間企業などと連携して取り組みます。</li> </ul>
92	<p><b>介護人材のスキルアップ等に関する制度の周知</b></p> <p>介護人材のスキルアップや負担軽減に資する国・府等の既存制度の周知広報を行います。(研修や介護福祉士実務者研修等の資格取得支援、介護従事者の負担軽減を図るためのデジタル技術導入支援等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●取組み目的に資する、国、府等の行政機関の既存制度の周知・啓発を行うとともに、虹ねっと連絡会や職能団体などの主催研修の周知を行いました。</li> <li>●また、豊中市介護保険事業者連絡会に対して、タブレットの貸与を行うことで、新型コロナウイルス感染状況にあっても、活動継続が行えるよう支援を行いました。事業者のテクノロジー導入の普及が順調に浸透しています。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●次年度以降も様々な情報を周知・啓発を行います。また、事業者のテクノロジーの浸透状況を踏まえて、タブレット貸与事業を終了しました。</li> </ul>
93	<p><b>国・府との連携による介護現場の革新に向けた取り組みの推進</b></p> <p>文書量の削減及びデジタル技術等の活用による手続きの簡素化等により、介護現場の革新に向けた対策について国の動向を踏まえ、大阪府と連携して取り組みを進めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●行政への提出書類における押印廃止や提出書類の削減など事務手続きの簡素化を段階的に実施し、令和4年度からは介護保険に係る基本的な書類から押印を廃止した。また、新型コロナウイルス感染症対応をきっかけとして、打合わせや研修ではWEBを取り入れるなど新しい手法の活用による対応の多様化を図った。物価対策事業として実施する給付金については、事務の簡素化として豊中市電子申込システムを活用したデジタル申込みの手法を採用した。</li> <li>●国が示している介護保険施設等運営指導マニュアルに合わせて運営指導の手法を見直し、運営指導の効率化を行いました。</li> </ul>	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>●デジタル申請やWEB会議などデジタル技術の有効活用による利便性向上と手法の多様化を推進するため、各種補助金のエントリーや研修の申込みなどに電子申込システムを導入、事業者側の距離的・時間的な利点を勘案し、WEB会議による対応を継続して行う。</li> <li>●事業所の負担軽減に資するよう、現状の取り組みに加えてさらなる運営指導の効率化を図ります。</li> </ul>
94	<p><b>求職者と介護事業所とのマッチングの推進</b></p> <p>無料職業紹介事業による個別支援や面接会などを通じて、求職者と介護事業所のマッチングに取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市内事業所を中心に企業を訪問し、求人の開拓を行いました。また、これまでのネットワークを活用し、企業説明会や面接会を開催し企業と求職者の出会いの場を創出しました。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き市内事業所を中心に訪問し、企業の状況に合わせた求人の開拓を行います。また、これまでのネットワークを活用し、合同面接会を開催する等企業と求職者の出会いの場を創出していきます。</li> </ul>
95	<p><b>外国人介護人材への生活サポート</b></p> <p>市内で働く外国人介護職員の人材育成及び定着のため、とよなか国際交流センターにおいて多言語による生活相談の実施や、定着定住に向けた仲間づくりを支援するなど、市内で安心して生活し働くことができるよう、生活全般をサポートします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護施設で働く外国人（EPA介護福祉士候補者）向けに日本語指導を実施する市民グループ「EPA Support Toyonaka」の活動を市民協働事業の一環としてサポートした。</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き、介護施設で働く外国人（EPA介護福祉士候補者）向けに日本語指導を実施する市民グループの活動支援を実施する。</li> </ul>

(2) 介護サービスの質の向上と介護保険制度の適正な運営

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
96	<p><b>地域密着型サービス事業者への支援</b></p> <p>地域密着型サービス事業所による地域密着型サービス運営推進会議の設置・運営等を支援するとともに、内容の充実に向けた検討を進め、提供される地域密着型サービスの質の向上につなげます。</p>	<p>●地域密着型サービス運営推進会議については、事業所ごとに新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた対応（対面開催、書面開催、未開催）を行っており、その実施報告から事業所の運営状況や独自の活動などを把握した。新たに開設した地域密着型介護老人福祉施設を含む複合施設については、運営推進会議に参加するなど初年度の状況を把握し、適切なアドバイスを行うことで、利用者やその家族の満足度向上のための取組みを実施できた。その他一部であるが、対面での運営推進会議に関係者として参加し、コロナ禍での課題や工夫など事業所運営を直接確認するなど貴重な経験もできた。</p>	○	<p>●基本的には、今年度も感染対策は継続となるが、コロナ禍による人員基準等の柔軟な取扱いの一部見直しを踏まえ、適切な感染症予防及び感染症対応、ワクチン接種などを経て、withコロナとしての事業運営が可能となるよう厚生労働省や大阪府からの情報を積極的に提供し、事業者の運営について十分な後方支援を実施する。</p>
97	<p><b>介護保険事業者連絡会の活動支援</b></p> <p>豊中市介護保険事業者連絡会への活動支援を通じて、事業者間の連携を図るとともに、質の向上などにつながる研修などに取り組みます。</p>	<p>●豊中市介護保険事業者連絡会の活動支援を通じて、サービス種別ごとの研修を実施しました。医療介護連携や食支援についてなど、さまざまな種類の研修を実施することで事業所のサービスの質の向上につなげました。また今年度も市と共催で感染症対策研修を実施しました。</p>	○	<p>●引き続き介護保険事業者連絡会活動を支援するとともに、保険者が推進する「自立支援・重度化防止」をはじめとした各種施策の推進と団体活動がより連携した研修事業の実施に取り組みます。</p>
98	<p><b>介護サービス相談員派遣事業の実施</b></p> <p>介護サービス相談員を派遣し、利用者からの相談に対応し、利用者と事業所との橋渡しを行い、事業所のサービスの質の向上につなげます。また、相談員の資質向上や事業の利用促進を図ります。</p>	<p>●新型コロナウイルス感染症流行のため、施設への立ち入りが難しくなったこと等があり、訪問を休止した月があった。訪問する際は施設にアンケートをとり、希望する事業所に訪問を行った。訪問が難しい施設については、相談員から施設（利用者）に電話を架け状況を確認したり、手紙での交流を行った。研修を受け相談員1名が新任。資質向上のため研修（現任者研修）に参加した（2名）。</p>	○	<p>●新型コロナウイルスが5類になったことに伴い、コロナ以前の状態に戻せるよう施設に確認を行いながら相談員の派遣を行う。委託先の社協と連携し相談員の増員を進めるとともに受け入れ先の施設増を図る。有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅についても派遣の検討を行う。</p>
99	<p><b>事業者に対する指導・助言の実施</b></p> <p>介護保険サービス事業者及び有料老人ホームに対する指導・助言を強化し、利用者本位のサービス提供体制の確保を図ります。また、住宅施策と福祉施策の連携を図ることで、サービス付き高齢者向け住宅への指導・助言を実施します。</p>	<p>●国の制度改正を受けて、豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針を改正、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に周知を行った。また、事業者に対する苦情等についても、現状を把握したうえで、サービス向上のための指導・助言を実施した。 ●集団指導を実施し、適正なサービス提供体制の確保のための情報提供を行いました。 ●計画的に対象施設、事業所を選定し運営指導及び立入検査を行いました。 ●サービス付き高齢者向け住宅は、住宅課と合同で立入検査を行いました。 ●サービス付き高齢者向け住宅の立入検査について、令和元年度9件、令和3年度1件、令和4年度10件、住宅部局と福祉部局合同で実施しました。</p>	◎	<p>●サービス付き高齢者向け住宅を含めた高齢者が利用する社会福祉施設の位置づけや役割の整理を行い、介護保険施設との連携を進める。また、介護保険サービスと介護保険外サービスの区別を明確にするための取組みを検討する。 ●引き続き介護保険サービス事業者等に対する集団指導を実施していきます。 ●事業所数が年々増加していく中でも、引き続き運営指導等の質の向上を図り利用者本位のサービス提供体制の確保を図ります。 ●有料老人ホーム、有料該当であるサービス付き高齢者向け住宅について立入検査を強化していきます。 ●新型コロナウイルス感染症拡大防止を念頭に置きながら、可能な限り継続的に運営指導・立入検査の件数を確保します。 ●引き続き、住宅部局と福祉部局の連携を図り、サービス付き高齢者向け住宅登録事業者に対する指導・助言を行います。</p>
100	<p><b>介護保険制度等の普及啓発</b></p> <p>出前講座や地域の様々な相談活動などの場・機会、パンフレットなどの多様な媒体を活用し、介護保険制度や地域包括ケアシステム等の普及啓発を実施します。</p>	<p>●介護保険制度等について、「やさしい介護と予防」や「事業者ガイドブック」を発行し、公共施設に配布するとともに、出前講座を通じて介護保険制度や介護保険サービス等に関する広報活動を進めました。また、「やさしい介護と予防」に掲載している全医療機関に「やさしい介護と予防」の配布を行いました。</p>	○	<p>●引き続き、介護保険制度等について、「介護と予防」や「事業者ガイドブック」を発行し、公共施設などに配布するとともに、出前講座を通じて介護保険制度や介護保険サービス等に関する広報活動を進めます。</p>
101	<p><b>介護給付適正化に向けた取り組みの推進</b></p> <p>介護給付適正化に向けた取り組みとして、大阪府介護給付適正化計画に基づき、以下の介護給付適正化事業（主要8事業）を実施します。【豊中市介護給付適正化計画】</p>	<p>●ケアプラン点検や点検結果を踏まえた研修の実施、国保連からの提供データを活用した縦覧点検等により事業所運営の確認・改善を行うことで介護給付適正化に向けた取組みを実施した。また、事業所からの質問と回答内容を整理してデータベース作成のためのデータ収集を行った。 ＜要介護認定の適正化＞ ●認定審査会前の各資料（基本調査、特記事項、主治医意見書）間の内容について不整合の確認をするとともに、認定調査票に特記事項（選択の根拠、介護に手間、頻度等）が適切に記載されているかを確認しました。 ●更新及び区分変更申請に係る要介護・要支援認定調査においては、新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、可能な範囲で市職員による調査（検証）を行いました。 ●認定調査員に対する研修を実施しました。 ・住宅改修の適正化 申請される住宅改修が、写真等だけでは確認できないなど疑義のある場合に、改修工事の事前または事後に、現地調査等により確認し適正化に取り組むことができました。 ・福祉用具の適正化 届出どおり適正に行われているか実地検査等を行うことで、不要な福祉用具の購入を抑制することができました。</p>	○	<p>●ケアプラン点検事業のこれまでの実績を踏まえ、ケアマネジャーとして活用できる実践的な内容にアップデートしていく。また、事業所からの質問と回答内容のデータベース作成準備を進めており、給付適性化知識の標準化に向けた情報発信を具体的に進める。 ＜要介護認定の適正化＞ ●引き続き、認定審査会前の各資料（基本調査、特記事項、主治医意見書）間の内容について不整合の確認をするとともに、認定調査票に特記事項（選択の根拠、介護に手間、頻度等）が適切に記載されているかを確認します。 ●引き続き、更新及び区分変更申請に係る要介護・要支援認定調査においては、定期的に市職員による調査（検証）を行います。 ●引き続き、認定調査員に対する研修を実施します。 ・住宅改修の適正化 事前申請後に市の承認確認を怠る事業者が依然としてあることから、事前調査を強化し、承認までに改修を実施していないか確認を行います。また、引き続き事後調査も行います。 ・福祉用具の適正化 実地検査により適正な給付であることを確認すると同時に、福祉用具の選定経緯や使用感について本人や家族から十分に聞き取り、効果的なものであったかの検証を行っていきます。</p>



(3) 利用者支援の充実

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
102	<p><b>介護保険制度・事業者等に関する情報提供の充実</b></p> <p>「やさしい介護と予防」、「事業者ガイドブック」などの介護保険制度・事業者に関するパンフレットや、市ホームページ内のポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」などの様々な媒体を活用したきめ細やかな情報提供を行います。</p>	<p>●「やさしい介護と予防」や「事業者ガイドブック」を発行をしました。事業者ガイドブックについては掲載内容を見直し、必要な情報の精査を行いました。また、市ホームページ内のポータルサイト「豊中市医療・介護・地域資源情報ナビ」にて介護サービス事業者情報等の情報提供を行いました。</p>	○	<p>●引き続き、「やさしい介護と予防」、「事業者ガイドブック」などの介護保険制度・事業者に関するパンフレットの内容の精査を行い、介護保険制度や事業所情報をわかりやすく情報提供します。また、「医療・介護・地域資源情報ナビ」においても細やかな情報提供を行います。</p>
103	<p><b>苦情調整委員会窓口におけるサービスの質の確保【再掲】</b></p> <p>「健康福祉サービス苦情調整委員会（愛称「話して安心、困りごと相談」）」による健康福祉サービス全般についての苦情調整を行い、介護保険サービス等に関する苦情・相談体制の充実を図ります。また、窓口の周知・啓発を進め、市民が相談しやすい環境づくりや質の確保に努めます。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
104	<p><b>介護保険事業者連絡会の活動支援【再掲】</b></p> <p>豊中市介護保険事業者連絡会への活動支援を通じて、事業者間の連携を図るとともに、質の向上などにつながる研修などに取り組みます。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
105	<p><b>介護サービス相談員派遣事業の実施【再掲】</b></p> <p>介護サービス相談員を派遣し、利用者からの相談に対応し、利用者と事業所との橋渡しを行い、事業所のサービスの質の向上につなげます。また、相談員の資質向上や事業の利用促進を図ります。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
106	<p><b>低所得者への支援</b></p> <p>社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用や介護保険料の減免などを通じて低所得者への支援に取り組みます。</p>	<p>●市ホームページや広報誌、介護と予防の冊子等を通じて利用者および社会福祉法人に利用者負担軽減制度の周知を行い、利用促進を図りました。</p> <p>●やむを得ない事情による臨時の出費又は生活困窮により保険料の納付が特に困難である方（主たる生計維持者及び被保険者本人が住民税非課税かつ当該年中の世帯全員の収入見込が一定以下（世帯人数による）である方に限る）に対し、介護保険料の減免を行い、経済的負担の軽減を図りました。</p>	◎	<p>●一定の利用者数で推移しており、引き続き制度の周知を図っていく必要があります。</p> <p>●保険料水準の上昇に伴う低所得者対策強化や増大する介護費用の公平負担といった観点からの対策が必要である。</p>
107	<p><b>高齢で障害のある人へのサービスの充実</b></p> <p>高齢で障害のある人が適切なサービスが受けられるよう、介護保険制度等の普及啓発を図るとともに、高齢者と障害のある人がともに利用できる共生型サービスの指定などに取り組みます。</p>	<p>●今年度も共生型事業所の指定申請はなく、未だ指定には至っていない。今後も制度の周知啓発を続けていく。</p>	○	<p>●共生型サービスについては、制度周知が十分でない可能性があることから、多種の媒体を活用して周知啓発を行っていく。</p>

(4) 介護サービスの整備

高齢者や介護者の状況に応じて介護サービスを提供できるよう、地域の特性に応じて介護サービスの提供基盤の整備に取り組みます。				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
108	<b>地域密着型サービスの充実</b>	●第8期計画に基づき、地域密着型介護老人福祉施設を含む複合施設の整備を実現するため、公募及び事業者選定を行った結果、新千里期北町地区での施設整備候補事業者が決定した。整備計画の実現に向けて、指定予定事業者と協議を開始した。	○	●決定した候補事業者の施設整備については、スケジュールや運営に係る調整を密に行い、令和6年度の竣工、開設実現に向けた準備を進める。
	高齢者や地域の状況を踏まえ、地域密着型サービスの整備と普及を図ります。また、地域密着型サービス運営検討部会において、サービス事業者の指定、指定基準及び介護報酬の設定、サービスの質の確保、運営評価に関する協議を行い、公正・中立で適正な運営を図ります。			
109	<b>高齢者向け住宅等の設置状況を踏まえた介護サービス基盤の整備</b>	●第8期計画で計画した特定施設入居者生活介護に関しては、公募により指定予定事業者2事業者が決定、整備予定の180床の整備に向けて、スケジュールや申請手続きの調整を行った。	◎	●令和5年度に指定を行い、適宜助言・指導を行いながら適正運営できるよう事業者に協力していく。
	特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者住宅の設置状況等を把握し、今後必要になる介護サービス基盤の整備量等の見込みなどに取り組みます。 ※詳細については、第7章を参照ください。			

2) 2040年に備える取り組みの推進	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
2040年に向けて、現役世代などの若年層がこれからの暮らしなどへの意識・関心を持ち、健康づくり・介護予防、地域活動や社会貢献活動等に取り組めるよう、予防的アプローチを展開します。また、デジタル技術等の新しい技術を積極的に活用し、今後の暮らしの変化に即した分野横断的な取り組みを推進します。	●2040年に向けて、福祉なんでも相談窓口の通信環境の整備や、(株)ウェルモとの協定による実証事業・研修、地域ITリーダーの活動などを通じて、地域活動や介護保健事業者、市民一人ひとりのデジタル技術の利活用を支援・促進しました。	◎	●引き続き(株)ウェルモとの協定による実証事業・研修の実施、タブレットの活用による、交流・相談手法の多様化を図ります。

(1) 若年層からの予防的アプローチの展開

これから高齢期を迎えていく現役世代などの若年層を対象に、今後の暮らしについて一人ひとりの意識・関心を高め、行動の変容を支援する情報発信・提供や場・機会づくり、そして、社会環境づくりなどの予防的アプローチを展開し、2040年への備えに取り組みます。

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
110	<b>若年層の行動変容に向けた取り組みの推進</b> 若年層の利用が多い情報発信手段を積極的に活用するとともに、健康づくり、地域活動や社会貢献活動等への参加や行動変容につながる取り組みを行います。	●大阪府公式健康サポートアプリ「アスマイル」を用いて、若年層へけんしん受診勧奨や、毎日の血圧測定の意識づけ、身体活動(ウォーキング)等、健康づくりを推進する取り組みを実施しました。	○	●引き続き、周知にSNSを活用するなど、アスマイル参加者獲得に向けて積極的な周知を実施します。
111	<b>ボランティア活動や市民活動等への支援の充実【再掲】</b> ボランティア活動や地域貢献活動などを支援するため、地域福祉活動支援センターやボランティアセンター、市民活動情報サロンでの情報発信や相談支援機能の充実を図るとともに、「とよなか夢基金(市民公益活動基金)」などによる運営支援に取り組みます。また、「とよなか地域創生塾」の取り組みを通じて、一人ひとりの興味・関心を社会参加や社会貢献活動などの実践につなげる機会・仕組みの充実を図ります。	【再掲】	【再掲】	【再掲】

(2) デジタル技術の利活用の推進・促進

急速に進展している先進的なデジタル技術等の新しい技術を積極的に利活用し、既存の手法にとらわれないサービス提供や、暮らしの変化に即した仕組み・活動の維持・拡充・創出をめざします。また、デジタル技術等の利活用による様々なメリットを市民が享受できるよう、市民の情報リテラシーの向上やあらゆるデジタルデバインド(情報技術の利用の機会の格差)の是正・解消に取り組めます。

No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
112	<b>福祉なんでも相談窓口へのデジタル技術の利活用支援</b> 新しい生活様式に対応した地域福祉活動を行うため、校区拠点である「福祉なんでも相談窓口」に通信環境とタブレットを整備し、今後の新たな交流の機会や相談などのつながりづくりを進めます。	●新設の相談窓口へ通信環境の整備を行った。新たな生活様式に対応するためタブレットを利用したオンライン相談を実施。	◎	●引き続き、タブレットの活用を促進することで、交流・相談手法の多様化を図ります。
113	<b>介護保険事業者へのデジタル技術の利活用支援</b> 豊中市介護保険事業者連絡会等と連携して、デジタル技術の利活用の促進に向けた取り組みを進めます。	●令和3年度に(株)ウェルモと締結した「デジタル技術を活用した介護の課題解決の取り組みに関する連携協定」に基づき、下記事業を開始しました。 ・居宅モニタリング実証事業 ・介護DX研修(令和4年度4回、令和5年度4回実施予定)	◎	●豊中市介護保険事業者連絡会等と連携して、民間事業者との連携協定に基づく具体的な取り組みを実施します。 ・居宅モニタリングシステムの実証事業の継続 ・介護事業所向けデジタル研修の実施
114	<b>市民のデジタル利活用の推進</b> 新たなデジタル技術の活用支援や各種講座等を通じて、市民の情報リテラシーの向上とデジタルデバインドの是正・解消を図ります。	●地域ITリーダーによる無料相談会、講習会の実施。 市職員による無料スマホ相談会、委託事業者による無料スマホ講習会の実施。 公衆無線LAN、市民利用端末の整備。	◎	●スマホ相談会を開催する地域拠点を拡大します。 ・福祉なんでも相談窓口でのスマホ相談会開催。

3) 地域デザイン機能の強化	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
<p>これからの保険者として、地域におけるサービスの提供体制の整備、多職種連携や地域づくりなどの地域の実情に応じた仕組みや取り組みをデザインする機能（地域デザイン機能）を強化します。</p>	<p>●エビデンスに基づいた事業や民間事業者との連携協定などによる新しい取り組みをスタートし、保険者として地域の実情にあった仕組みなどをデザインする機能の強化を図りました。</p>	◎	<p>●健康とくらしの調査結果を通じて、エビデンスに基づいたPDCAサイクルを推進します。また、いきてゆくフェスの開催に向けた多様な主体との連携、民間事業者との連携協定などに引き続き取り組み、それぞれの強みを活かし、地域の実情にあった施策・事業を推進します。</p>

(1) 地域デザイン機能の強化に向けた仕組み・体制の整備・充実

<p>分野横断的に必要な仕組みや取り組みをデザインできる体制の整備・充実に取り組むとともに、様々なデータの活用・分析によるエビデンスに基づく施策・事業等を推進し、PDCAサイクルにより、施策の充実を図ります。また、庁内だけでなく、多様な主体のアイデアと資源を集め、2040年にめざすべき姿の実現に向けて取り組みます。</p>				
No	取り組み事項及びその内容	令和4年度主な実施状況・取り組みの評価	評価	令和5年度以降の課題・方向性
115	<p><b>地域共生社会の実現にむけた包括的な支援体制の構築【再掲】</b></p> <p>地域共生社会の実現に向けて、重層的支援体制整備事業を推進し、子ども、高齢、障害、ひきこもりなど年齢や状態像に限定されない包括的な支援の仕組みを構築します。</p>	【再掲】	【再掲】	【再掲】
116	<p><b>庁内連携の推進</b></p> <p>分野横断的な課題等に対して、庁内での連携を図り、必要な仕組みや取り組みを検討します。</p>	<p>●高齢者分野における地域包括ケアシステムに関する全庁的な情報共有及び課題解決に向けた施策を推進するため、豊中市高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画推進会議を設置しました。</p>	◎	<p>●令和5年度についても開催を予定しており、今後も定期的開催し、地域包括ケアシステムの深化に向け、情報共有及び課題解決に向けて庁内で連携を図っていきます。</p>
117	<p><b>エビデンスに基づく施策・事業の推進</b></p> <p>日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクトや民間事業者等との共同による各種行政・オープンデータを活用した介護予防・生活支援データなど、様々なデータの活用・分析を積極的に進め、エビデンスに基づくPDCAサイクルの確立と推進をめざします。</p>	<p>●健康とくらしの調査、介護保険及び健康福祉に関するアンケート調査を令和4年度に実施しました。豊中市内高齢者の生活状況や介護保険サービスの利用状況、介護者の状況などを把握し、第9期計画策定の基礎資料とします。また、介護や医療の関係期間・団体等を対象に、現状や抱える課題、また関係機関・団体等からみた地域や高齢者の状況を把握するため、アンケート調査及びヒアリング調査を実施しました。</p>	◎	<p>●第9期高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画策定に向け、調査結果を反映させるとともに、第8期計画の進捗管理にも活用します。また、健康とくらしの調査結果については、庁内関係課にも共有します。</p>
118	<p><b>多様な主体との連携による施策推進</b></p> <p>市民、公益活動団体、民間事業者、大学、他自治体など、多様な主体による連携・協働・ネットワークの強化や、それぞれの強みやアイデアを活かした取り組みを推進し、地域包括ケアシステム・豊中モデルの実現に向けた課題の解決を図ります。</p>	<p>●いきてゆくフェス2022の開催 これまで、介護事業者連絡会と市で進めてきたスタイルから大学生、民間企業など多様な主体と企画運営を進める形に変更したことで、新たな広報媒体による情報発信やコンテンツのリニューアルを行いました。 ●令和3年度に締結した、(株)ウェルモと「デジタル技術を活用した介護の課題解決の取り組みに関する連携協定」に基づく事業を開始しました。</p>	◎	<p>●いきてゆくフェス 引き続き、介護事業者や学校・学生、民間企業等と連携して取組めます。 ●協定の締結 地域包括ケアの充実のために、民間企業などと連携を深めながら、介護の質の向上などに繋げていきます。</p>

基本目標 1 人生100年時代を見据えた生涯現役社会の実現

1)健康づくり・介護予防の展開

(1)健康づくりの推進【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康教室の参加人数	人	計画値	900	1800	2000
		実績値	127	424	
		達成状況	14.1%	23.6%	
健康マイレージ登録者数	人	計画値	13,500	前年比以上	前年比以上
		実績値	11,820	15,705	
		達成状況	87.6%	132.9%	
後期高齢者の質問票の回収数	人	計画値	15,700	17,500	17,700
		実績値	10,120	9,784	
		達成状況	64.5%	55.9%	

(2)介護予防の推進【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
とよなかパワーアップ体操に取り組む自主グループの実参加者数	人	計画値	1,600	1,750	1,900
		実績値	1,320	1,463	
		達成状況	82.5%	83.6%	
介護予防センター来所者数	延べ人数	計画値	127,500	153,000	171,000
		実績値	138,119	130,912	
		達成状況	108.3%	85.6%	
とよなか地域ささえ愛ポイント事業でのボランティア登録者数	累計人数	計画値	1,100	1,200	1,300
		実績値	1,092	1,128	
		達成状況	99.3%	94.0%	

2)社会参加の促進

(1)地域活動等への参加促進

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防センター来所者数【再掲】	延べ人数	計画値	127,500	153,000	171,000
		実績値	138,119	130,912	
		達成状況	108.3%	85.6%	
とよなか地域ささえ愛ポイント事業でのボランティア登録者数【再掲】	累計人数	計画値	1,100	1,200	1,300
		実績値	1,092	1,128	
		達成状況	99.3%	94.0%	
市民活動情報サロン利用人数	人	計画値	7,250	7,300	7,350
		実績値	4,568	4,296	
		達成状況	63.0%	58.8%	
市民公益活動推進助成金助成事業数	事業	計画値	14	14	14
		実績値	15	19	
		達成状況	107.1%	135.7%	

(2)就労支援の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市や生涯現役促進地域連携事業推進協議会の事業を通じた雇用・就業人数	人	計画値	80	80	80
		実績値	124	80	
		達成状況	155.0%	100.0%	
シルバー人材センターの登録会員数	人	計画値	2,200	2,200	2,200
		実績値	1,613	1,646	
		達成状況	73.3%	74.8%	
シルバー人材センターの受注金額	千円	計画値	848,600	848,600	848,600
		実績値	834,343	833,476	
		達成状況	98.3%	98.2%	



基本目標2. 一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現

1) 認知症施策の充実

(1) 認知症の理解促進と地域で見守り支える環境づくり【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター養成講座開催数	回	計画値	100	105	110
		実績値	48	70	
		達成状況	48.0%	66.7%	
認知症サポーター数	累計人数	計画値	21,500	23,000	25,000
		実績値	20,941	21,985	
		達成状況	97.4%	95.6%	
認知症カフェ数	箇所	計画値	8	11	14
		実績値	15	20	
		達成状況	187.5%	181.8%	
徘徊高齢者位置情報サービス	延べ人数	計画値	30	30	30
		実績値	34	33	
		達成状況	113.3%	110.0%	
みまもりあいステッカー	延べ人数	計画値	30	30	30
		実績値	33	37	
		達成状況	110.0%	123.3%	

(2) 認知症の予防・早期発見とスムーズに支援につなげる体制の充実【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
初期集中支援チーム相談件数	件	計画値	170	175	180
		実績値	129	131	
		達成状況	75.9%	74.9%	
認知症および認知症予防に関する 教室・講演会の参加者数	人	計画値	100	100	100
		実績値	50	84	
		達成状況	50.0%	84.0%	

(3) 認知症の人と介護者に対する支援の充実【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
専門職向け研修会の参加人数	人	計画値	80	80	80
		実績値	104	504	
		達成状況	130.0%	630.0%	
認知症高齢者家族交流会・家族教室の開催回数	回	計画値	12	12	12
		実績値	10	12	
		達成状況	83.3%	100.0%	
認知症カフェ数【再掲】	箇所	計画値	8	11	14
		実績値	15	20	
		達成状況	187.5%	181.8%	

2)関係機関・専門職の支援スキルの向上と多職種連携の強化

(1)在宅医療と介護の連携強化【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
在宅医療・介護関係者間の課題抽出・課題把握・対応策の検討等企画・運営会議(開催数)	回	計画値	10	15	35
		実績値	41	42	
		達成状況	410.0%	280.0%	
在宅医療・介護関係者間の課題抽出・課題把握・対応策の検討等企画・運営会議(延べ参加者数)	延べ人数	計画値	50	75	175
		実績値	346	357	
		達成状況	692.0%	476.0%	
在宅医療・介護に関する専門職向け研修会・勉強会(開催数)	回	計画値	10	10	10
		実績値	8	13	
		達成状況	80.0%	130.0%	
在宅医療・介護に関する専門職向け研修会・勉強会(延べ参加者数)	延べ人数	計画値	300	320	340
		実績値	473	536	
		達成状況	157.7%	167.5%	
在宅医療・介護に関する市民向け講演会(開催数)	回	計画値	7	7	7
		実績値	7	6	
		達成状況	100.0%	85.7%	
在宅医療・介護に関する市民向け講演会(延べ参加者数)	延べ人数	計画値	70	84	98
		実績値	64	73	
		達成状況	91.4%	86.9%	
虹ねっとcom(登録数)	件	計画値	1,000	1,100	1,200
		実績値	999	1,129	
		達成状況	99.9%	102.6%	

## (2)ケアマネジメントの質の向上

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア個別会議事例数	件	計画値	84	126	126
		実績値	106	110	
		達成状況	126.2%	87.3%	
ケアプランの点検件数(毎年度4月1日時点で指定を受けている事業所を対象とする予定)	件	計画値	170	170	170
		実績値	156	150	
		達成状況	91.8%	88.2%	

## 3)住生活環境の充実

## (1)自立生活が続けられる住まいの支援

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)に対する生活援助員の派遣(箇所)	箇所	計画値	8	8	8
		実績値	8	8	
		達成状況	100.0%	100.0%	
シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)に対する生活援助員の派遣(戸数)	戸	計画値	330	330	330
		実績値	287	314	
		達成状況	87.0%	95.2%	
シルバーハウジング(高齢者世話付住宅)に対する生活援助員の派遣(援助員数)	人	計画値	32	32	32
		実績値	35	35	
		達成状況	109.4%	109.4%	
住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録	戸	計画値	604	前年から増加	前年から増加
		実績値	1,222	1,273	
		達成状況	202.3%	104.2%	

## (2)生活環境の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
デマンド型乗合タクシー利用延人数	人	計画値	4,500	4,750	5,000
		実績値	4,288	5,418	
		達成状況	95.3%	114.1%	
交通空白地(k㎡)	k㎡	計画値	0	0	0
		実績値	0	0	
		達成状況	—	—	
外出支援サービス利用延人数	人	計画値	710	720	730
		実績値	730	701	
		達成状況	102.8%	97.4%	

基本目標3. 安心して暮らし続けるための生活基盤づくり

1)生活支援体制の充実

(1)地域での支え合い・助け合い機能の強化【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(校区数)	校区	計画値	39	39	39
		実績値	19	18	
		達成状況	48.7%	46.2%	
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(対応件数)	件	計画値	200	250	300
		実績値	208	242	
		達成状況	104.0%	96.8%	
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(担い手登録者)	人	計画値	400	500	585
		実績値	274	239	
		達成状況	68.5%	47.8%	
住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾(校区数)	校区	計画値	39	39	39
		実績値	33	36	
		達成状況	84.6%	92.3%	
住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾(延べ参加者数)	人	計画値	20,000	20,000	20,000
		実績値	19,518	39,364	
		達成状況	97.6%	196.8%	
新しく開発した地域資源(種類)	種類	計画値	1	1	1
		実績値	3	2	
		達成状況	300.0%	200.0%	
新しく開発した地域資源(年間延べ活動回数)	回	計画値	36	36	36
		実績値	53	36	
		達成状況	147.2%	100.0%	

(2)生活支援に関するサービス・制度の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
軽度生活援助サービス延利用者数	人	計画値	350	350	350
		実績値	175	160	
		達成状況	50.0%	45.7%	
外出支援サービス延利用者数【再掲】	人	計画値	710	720	730
		実績値	730	701	
		達成状況	102.8%	97.4%	
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(校区数)	校区	計画値	39	39	39
		実績値	19	18	
		達成状況	48.7%	46.2%	
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(対応件数)	件	計画値	200	250	300
		実績値	208	277	
		達成状況	104.0%	110.8%	
住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業(担い手登録者)	人	計画値	400	500	585
		実績値	274	779	
		達成状況	68.5%	155.8%	
住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾(校区数)	校区	計画値	39	39	39
		実績値	34	36	
		達成状況	87.2%	92.3%	
住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾(延べ参加者数)	人	計画値	20,000	20,000	20,000
		実績値	19,518	39,364	
		達成状況	97.6%	196.8%	

(3)災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
避難行動要支援者名簿回答率	%	計画値	70	70	70
		実績値	32	38	
		達成状況	45.7%	54.3%	
地区防災圏自主防災組織の組織率	%	計画値	75	75	80
		実績値	73	73	
		達成状況	97.6%	97.3%	
防災出前講座の参加人数	人	計画値	5,500	5,500	5,500
		実績値	991	1,253	
		達成状況	18.0%	22.8%	

2)相談及び支援基盤の構築・強化

(1)地域における総合相談機能の強化

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域包括支援センター総合相談件数	件	計画値	31,000	32,000	33,000
		実績値	51,730	53,881	
		達成状況	166.9%	168.4%	
地域包括支援センター職員向け研修会開催数	回	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	
		達成状況	100.0%	100.0%	
コミュニティソーシャルワーカー(CSW)相談件数	件	計画値	900	900	900
		実績値	811	806	
		達成状況	90.1%	89.6%	
福祉なんでも相談窓口相談件数	件	計画値	450	460	470
		実績値	211	276	
		達成状況	46.9%	60.0%	

(2)権利擁護・虐待防止の推進

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市長申し立て件数(高齢者のみ)	件	計画値	16	17	18
		実績値	43	43	
		達成状況	268.8%	252.9%	
市民後見人養成数	人	計画値	41	43	45
		実績値	24	22	
		達成状況	58.5%	51.2%	
高齢者虐待防止に関する研修参加者数	人	計画値	150	150	150
		実績値	171	108	
		達成状況	114.0%	72.0%	

(3)家族介護者への支援の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要介護高齢者短期入所事業利用日数	日	計画値	1,600	1,600	1,600
		実績値	2,041	1,667	
		達成状況	127.6%	104.2%	
徘徊高齢者位置情報サービス【再掲】	延べ人数	計画値	30	30	30
		実績値	34	33	
		達成状況	113.3%	110.0%	
みまもりあいステッカー【再掲】	延べ人数	計画値	30	30	30
		実績値	33	37	
		達成状況	110.0%	123.3%	

基本目標4. 介護保険制度の持続可能性の確保と2040年に向けた基盤づくり

1) 介護保険制度の効果的・効率的な運営

(1) 介護人材の育成・確保と介護現場の革新【重点的な取り組み】

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
生活支援サービス従事者研修累計 修了者数	人	計画値	前年比40人増	前年比40人増	前年比40人増
		実績値	16	23	
		達成状況	—	—	
(仮称)介護フェスの参加者数	人	計画値	500	500	500
		実績値	466	1422	
		達成状況	93.2%	284.4%	

(2) 介護サービスの質の向上と介護保険制度の適正な運営

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要介護認定の適正化(認定調査票 点検件数)	件	計画値	全件	全件	全件
		実績値	全件	全件	
		達成状況	—	—	
要介護認定の適正化(更新及び区 分変更申請に係る認定調査の保険 者職員による検証の割合)	—	計画値	300件に1件	300件に1件	300件に1件
		実績値	412件に1件	680件に1件	
		達成状況	—	—	
ケアプランの点検(毎年度4月1日時 点で指定を受けている事業所を対 象)	件	計画値	170	170	170
		実績値	156	150	
		達成状況	91.8%	88.2%	
住宅改修の適正化(住宅改修の点 検件数)	件	計画値	120	120	120
		実績値	54	80	
		達成状況	45.0%	66.7%	
医療情報との突合(実施対象月)	—	計画値	全月	全月	全月
		実績値	全月	全月	
		達成状況	—	—	
医療情報との突合(項目数)	項目	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	
		達成状況	100.0%	100.0%	
給付情報の縦覧点検(実施対象月)	—	計画値	全月	全月	全月
		実績値	全月	全月	
		達成状況	—	—	
給付情報の縦覧点検(点検項目数)	項目	計画値	1	1	1
		実績値	1	1	
		達成状況	100.0%	100.0%	
給付費通知(年間通知回数)	回	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	
		達成状況	100.0%	100.0%	
福祉用具購入・貸与調査(購入に係 る訪問調査件数)	件	計画値	60	60	60
		実績値	22	30	
		達成状況	36.7%	50.0%	
福祉用具購入・貸与調査(貸与に係 る書類調査件数)	件	計画値	600	600	600
		実績値	457	406	
		達成状況	76.2%	67.7%	
給付実績の活用(給付実績等を活用 した点検項目数)	項目	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	
		達成状況	100.0%	100.0%	



## (3) 利用者支援の充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
「やさしい介護と予防」発行部数	部	計画値	20,000	20,000	20,000
		実績値	20,000	20,000	
		達成状況	100.0%	100.0%	
介護サービス相談員派遣事業(相談員数)	人	計画値	47	49	50
		実績値	37	36	
		達成状況	78.7%	73.5%	
介護サービス相談員派遣事業(受け入れ事業所数)	件	計画値	125	125	125
		実績値	112	110	
		達成状況	89.6%	88.0%	
健康福祉サービス苦情調整委員会への相談件数	件	計画値	40	40	40
		実績値	13	12	
		達成状況	32.5%	30.0%	

2)2040年に備える取り組みの推進

(1)若年層からの予防的アプローチの展開

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市民活動情報サロン利用人数【再掲】	人	計画値	7,250	7,300	7,350
		実績値	4,568	4,296	
		達成状況	63.0%	58.8%	
市民公益活動推進助成金助成事業数【再掲】	事業	計画値	14	14	14
		実績値	15	19	
		達成状況	107.1%	135.7%	
ボランティアセンターへの登録人数	人	計画値	520	570	620
		実績値	583	588	
		達成状況	112.1%	103.2%	

(2)デジタル技術の利活用の推進・促進

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
福祉なんでも相談窓口でのタブレットの活用回数	回	計画値	456	456	456
		実績値	485	484	
		達成状況	106.4%	106.1%	
介護保険事業者連絡会と連携したデジタル利活用に係る研修	回	計画値	2	2	2
		実績値	2	2	
		達成状況	100.0%	100.0%	

3)地域デザイン機能の強化

(1)地域デザイン機能の強化に向けた仕組み・体制の整備・充実

指標の内容	単位	計画・実績値	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
庁内連携にかかる会議開催数	回	計画値	1	1	2
		実績値	2	0	
		達成状況	200.0%	0.0%	
公民連携の件数	件	計画値	3年で3件		
		実績値	1	1	
		達成状況	—	—	

基本目標 1 人生100年時代を見据えた生涯現役社会の実現

1)健康づくり・介護予防の展開

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
フレイル高齢者割合	計画値	自治体平均14.8%	前期値から低下 自治体平均17.2%	前期値から低下
	実績値	14.5%	16.9%	
健康寿命	計画値	-	前期値から延伸	前年比以上
	実績値	男79.9歳 女83.9歳	男80.4歳 女84.3歳	
口腔機能低下者割合	計画値	自治体平均 18.2%	前期値以下 自治体平均以下 20.6%	前期値以下 (自治体平均以下)
	実績値	18.5%	20.2%	
調整済認定率	計画値	大阪府平均 22.7%	前期値以下 大阪府平均以下 23.1%	前期値以下 (大阪府平均以下)
	実績値	22.5%	22.9%	
通いの場へ参加している人(月1回以上)の割合	計画値	自治体平均 13.0%	前期値以上 自治体平均以上 9.8%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	10%	8.2%	
介護サービス受給率	計画値	大阪府平均 69.35%	前期値以上 大阪府平均以上 70.89%	前期値以上 (大阪府平均以上)
	実績値	68.72%	70.45%	

2)社会参加の促進

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
スポーツの会に参加している高齢者の割合	計画値	自治体平均 24.1%	前期値以上 自治体平均以上 21.0%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	28.9%	25.9%	
学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	計画値	前期値以上 自治体平均以上 8.0%	前期値以上 自治体平均以上 6.7%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	10.2%	8.1%	
ボランティアに参加している高齢者の割合	計画値	自治体平均 13.3%	前期値以上 自治体平均以上 11.4%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	13.6%	10.8%	
就労している高齢者の割合	計画値	自治体平均 32.3%	前期値以上 自治体平均以上 35.0%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	31.5%	31.4%	

基本目標2. 一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現

1) 認知症施策の充実

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
認知症の人への理解がある人の割合	計画値	自治体平均 49.4%	前期値以上 自治体平均以上 48.3%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	46.1%	52.2%	
認知症サポーター養成延べ人数	計画値	-	23,000	29,000
	実績値	19,827	21,985	
認知症への対応に不安を感じる家族介護者の割合	計画値	-	25.0%	23.0%
	実績値	26.2%	29.8%	
認知症高齢者への支援体制が充実していると思うケアマネジャーの割合	計画値	-	30.0%	32.0%
	実績値	28.1%	31.1%	
認知症支援関わる拠点の把握数	計画値	-	145	150
	実績値	140	181	

2) 関係機関・専門職の支援スキルの向上と多職種連携の強化

(1) 在宅医療と介護の連携強化【重点的な取り組み】

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
医療との連携が取れていると感じるケアマネジャーの割合	計画値	-	90.0%	95.0%
	実績値	80.7%	61.8%	
ケアマネジャーとの連携が取れていると感じる医療職の割合	計画値	-	在宅診療所: 90.0%以上 在宅歯科: 70.0%以上 薬局: 90.0% 訪問看護事業所: 100%	在宅診療所: 90.0%以上 在宅歯科: 80.0%以上 薬局: 90.0% 訪問看護事業所: 100%
	実績値	在宅診療所: 79.5% 在宅歯科: 63.0% 薬局: 83.8% 訪問看護事業所: 100%	在宅診療所: 66.7% 在宅歯科: 57.1% 薬局: 73.4% 訪問看護事業所: 92.3%	
入院時情報連携加算取得数	計画値	-	前期値以上	前期値以上
	実績値	1714回	集計中	
退院・退所加算取得数	計画値	-	前期値以上	前期値以上
	実績値	672回	集計中	
特定事業所加算を取得する居宅介護支援事業所	計画値	-	前期値以上	前期値以上
	実績値	加算Ⅰ: 0件 加算Ⅱ: 23件 加算Ⅲ: 11件	加算Ⅰ: 2件 加算Ⅱ: 32件 加算Ⅲ: 11件	
自立支援に向けたケアプランの作成ができていないと思うケアマネジャーの割合	計画値	-	15.0%	20.0%
	実績値	11.1%	9.5%	

3) 住生活環境の充実

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
徒歩圏内に買い物する場所があると答えた人の割合	計画値	-	地域間格差の是正 (前期値より低下)	地域間格差の是正 (前期値より低下)
	実績値	22.5%	36.8%	
高齢者の生活環境分析	計画値	-	買物・移動困難度の見える化	-
	実績値	-		-
現在の住環境で特に困っていることではないと答えた人の割合	計画値	-	33.0%	35.0%
	実績値	30.5%	31.7%	



基本目標3. 安心して暮らし続けるための生活基盤づくり

1)生活支援体制の充実

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
ボランティアに参加している高齢者の割合	計画値	自治体平均 13.3%	前期値以上 自治体平均以上 11.4%	前期値以上 (自治体平均以上)
	実績値	13.6%	10.8%	
防災・福祉ささえあい体制の推進	計画値	防災・福祉ささえあい体制 の推進	個別計画作成推進 福祉避難所の拡充	個別計画増加
	実績値			

2)相談及び支援基盤の構築・強化

指標の内容	計画・実績値	第7期 【2018～2020】	第8期 【2021～2023】	第9期 【2024～2026】
地域包括支援センターへの相談件数	計画値	-	32,000件	35,000
	実績値	28,538件	53,881件	
地域包括支援センターの認知率	計画値	-	68.5%	70.0%
	実績値	67.5%	65.7%	
成年後見制度利用者数	計画値	-	810人	900人
	実績値	730人	852人	
権利擁護への支援体制が充実していると思うケアマネジャーの割合	計画値	-	45.0%	50.0%
	実績値	42.3%	39.1%	
家族介護者が不安に感じることは特にないと回答した割合	計画値	-	20.0%	30.0%
	実績値	10.2%	9.9%	

基本目標4. 介護保険制度の持続可能性の確保と2040年に向けた基盤づくり

1)介護保険制度の効果的・効率的な運営

指標の内容	計画・実績値	第7期	第8期	第9期
		【2018～2020】	【2021～2023】	【2024～2026】
文書の標準化・簡素化・ICT化の推進	計画値	標準化・簡素化の取組み着手	標準化・簡素化の推進	標準化・簡素化・ICT化の推進
	実績値			
生活支援サービス従事者研修修了者数	計画値	-	対前期比120人増	対前期比120人増
	実績値	159人	224人	
現在の施設等に満足している利用者の割合	計画値	-	78.0%	80.0%
	実績値	74.4%	73.8%	
担当しているケアマネジャーの対応に満足している利用者の割合	計画値	-	75.0%	80.0%
	実績値	69.2%	70.2%	
各期の介護保険事業計画の整備計画	計画値	整備計画の達成	整備計画の達成	整備計画の達成
	実績値			

2)2040年に備える取り組みの推進

指標の内容	計画・実績値	第7期	第8期	第9期
		【2018～2020】	【2021～2023】	【2024～2026】
国民健康保険(40歳代)健診受診率	計画値		20.0%	データヘルス計画の達成
	実績値	15.1%		
インターネットから情報を得る高齢者の割合	計画値	-	40.0%	50.0%
	実績値	29.3%		

3)地域デザイン機能の強化

指標の内容	計画・実績値	第7期	第8期	第9期
		【2018～2020】	【2021～2023】	【2024～2026】
エビデンスに基づく効果的な施策の推進	計画値	仕組み・体制の整備	データの分析及び利活用の推進	データの分析及び利活用の推進
	実績値			

## 豊中市介護保険事業等の現況

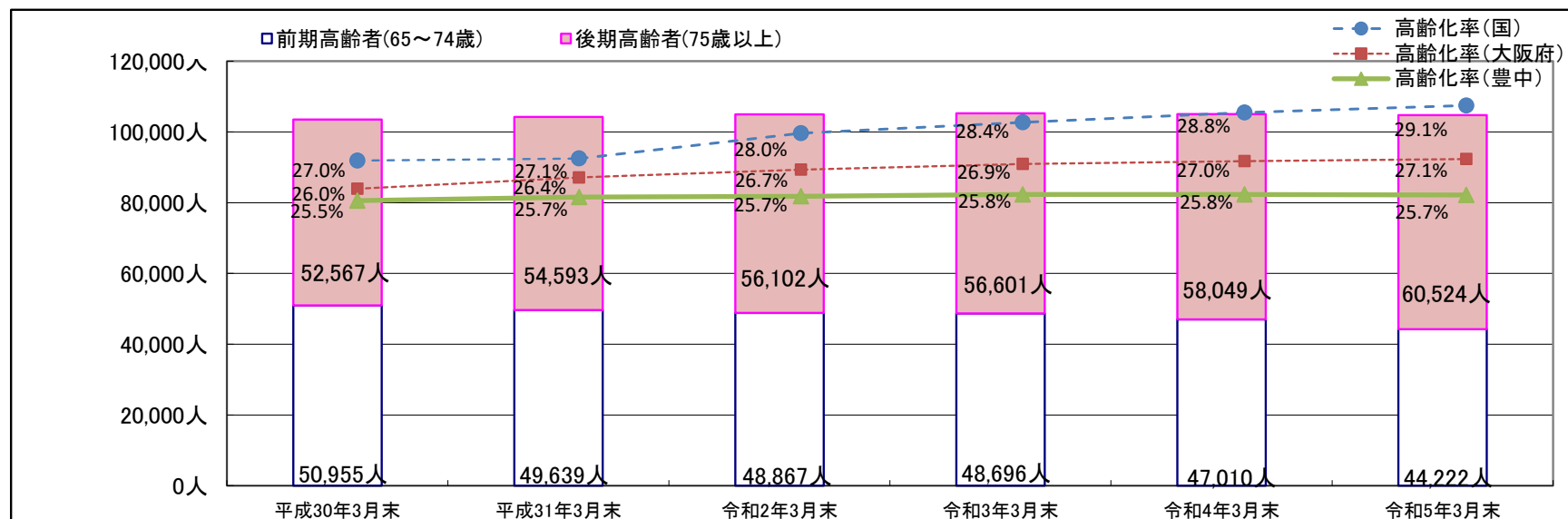
- 高齢者人口、要介護者等の状況 . . . . . P. 1
- 相談の状況 . . . . . P. 5
- 介護保険サービスの利用状況 . . . . . P. 7
- 令和4年度保険料の賦課状況 . . . . . P. 11
- 市内のサービス事業所数 . . . . . P. 12
- 令和4年度 介護保険事業特別会計決算見込み . . . . . P. 13
- 令和5年度 介護保険事業特別会計予算 . . . . . P. 17

## □高齢者人口の推移

	平成30年3月末	平成31年3月末	令和2年3月末	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末	ひとり暮らし高齢者数	
総人口	405,456人	406,155人	408,514人	408,731人	407,854人	406,922人	平成22年	18,993人
第1号被保険者数	103,522人	104,232人	104,969人	105,297人	105,059人	104,746人	平成27年	22,849人
前期高齢者(65～74歳)	50,955人	49,639人	48,867人	48,696人	47,010人	44,222人	令和2年	25,642人
後期高齢者(75歳以上)	52,567人	54,593人	56,102人	56,601人	58,049人	60,524人	* 国勢調査結果	
第1号被保険者数/総人口 (高齢化率)	25.5%	25.7%	25.7%	25.8%	25.8%	25.7%		
要介護認定者	22,533人	23,232人	23,879人	24,728人	24,935人	24,973人		
第1号被保険者	22,234人	22,840人	23,495人	24,341人	24,554人	24,580人		
前期高齢者(65～74歳)	2,181人	2,720人	2,784人	2,914人	2,772人	2,563人		
後期高齢者(75歳以上)	20,053人	20,120人	20,711人	21,427人	21,782人	22,017人		
第2号被保険者	299人	392人	384人	387人	381人	393人		
第1号被保険者/第1号被保険者総数 (認定率)	21.5%	21.9%	22.4%	23.1%	23.4%	23.5%		
前期高齢者認定率	4.3%	5.5%	5.7%	6.0%	5.9%	5.8%		
後期高齢者認定率	38.1%	36.9%	36.9%	37.9%	37.5%	36.4%		
認知症高齢者数	11,248人	11,576人	12,057人	11,845人	12,348人	13,283人		

\* 総人口は住民基本台帳人口と外国人登録数の合計人数

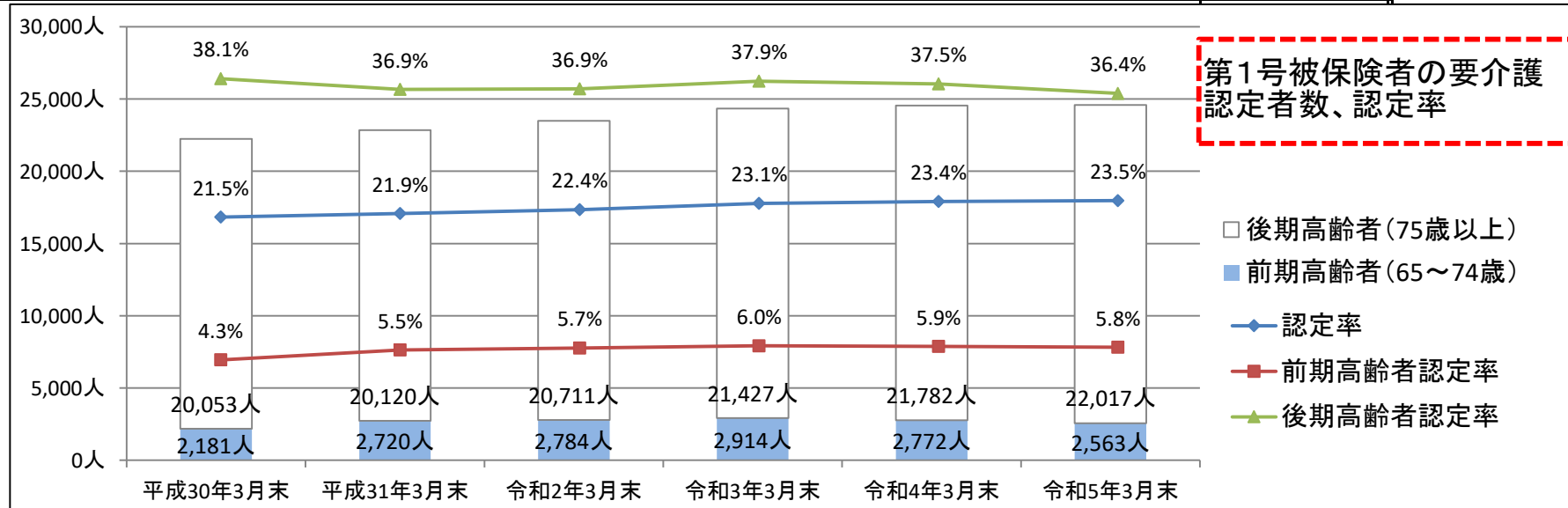
\* 認知症高齢者数は要介護認定者数のうち、認知症自立度Ⅱa以上の人数





## □要介護認定者数の推移

	平成30年3月末	平成31年3月末	令和2年3月末	令和3年3月末	令和4年3月末	令和5年3月末	構成比
要介護認定者数	22,533人	19,632人	23,879人	24,728人	24,935人	24,973人	100%
要支援1	4,009人	4,361人	4,355人	4,620人	4,531人	4,469人	17.9%
要支援2	3,478人	3,616人	3,578人	3,600人	3,586人	3,486人	14.0%
要介護1	4,251人	4,238人	4,538人	4,831人	4,919人	4,969人	19.9%
要介護2	3,994人	427人	4,128人	4,139人	4,172人	4,143人	16.6%
要介護3	2,671人	2,798人	2,970人	3,053人	3,080人	3,094人	12.4%
要介護4	2,299人	2,321人	2,385人	2,550人	2,612人	2,695人	10.8%
要介護5	1,831人	1,871人	1,925人	1,935人	2,035人	2,117人	8.5%
第1号被保険者	22,234人	22,840人	23,495人	24,341人	24,554人	24,580人	
前期高齢者(65～74歳)	2,181人	2,720人	2,784人	2,914人	2,772人	2,563人	
後期高齢者(75歳以上)	20,053人	20,120人	20,711人	21,427人	21,782人	22,017人	
第2号被保険者	299人	392人	384人	387人	381人	393人	
要介護認定の新規申請件数 (累計)	平成29年度 6,344人	平成30年度 6,422人	令和元年度 6,340人	令和2年度 6,514人	令和3年度 6,750人	令和4年度 7,301人	

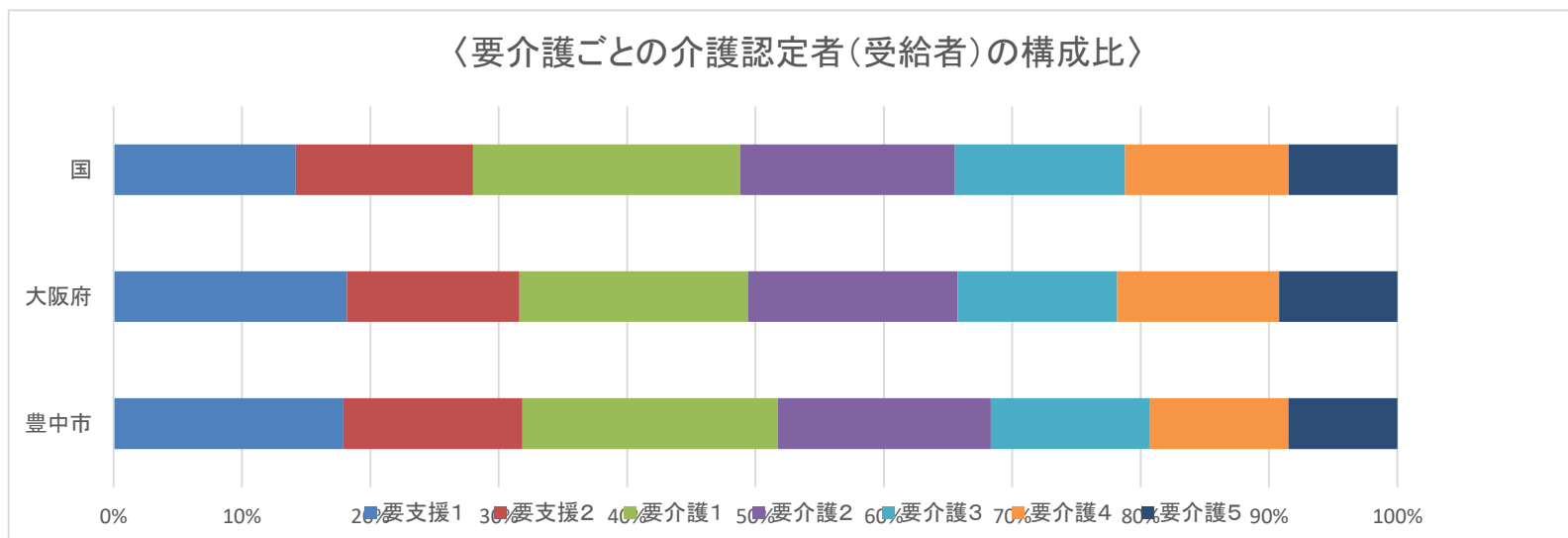


## □要介護認定状況の国・府との比較

\* 要支援・要介護認定者数は第2号被保険者を含む。

区 分	豊中市(令和5年3月末現在)		大阪府(令和5年3月末現在)		国(令和5年3月末現在)		
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比	
要支援1	4,469人	17.9%	100,983人	18.2%	984,822人	14.2%	
要支援2	3,486人	14.0%	74,597人	13.4%	959,496人	13.8%	
要介護1	4,969人	19.9%	98,864人	17.8%	1,446,043人	20.8%	
要介護2	4,143人	16.6%	90,726人	16.3%	1,160,409人	16.7%	
要介護3	3,094人	12.4%	68,945人	12.4%	920,075人	13.2%	
要介護4	2,695人	10.8%	70,098人	12.6%	886,183人	12.8%	
要介護5	2,117人	8.5%	51,144人	9.2%	587,349人	8.5%	
合 計	24,973人	100.0%	555,357人	100.0%	6,944,377人	100.0%	
第1号被保険者数	104,746人	認定率	23.5%	2,364,644人	22.7%	35,845,542人	18.9%

〈要介護ごとの介護認定者(受給者)の構成比〉



### 要介護認定者数の実績と計画の比較

	H29	H30	R元	R2	R3	R4
要支援1	4,154	4,250	4,417	4,467	4,496	4,584
要支援2	3,397	3,582	3,630	3,579	3,632	3,579
要介護1	4,207	4,303	4,515	4,724	4,900	4,946
要介護2	3,958	3,965	4,063	4,122	4,183	4,214
要介護3	2,596	2,761	2,869	2,980	3,060	3,077
要介護4	2,269	2,344	2,352	2,510	2,600	2,707
要介護5	1,825	1,877	1,928	1,994	2,002	2,136
実績値	22,406	23,082	23,774	24,376	24,873	25,243
認定者伸び率	2.14%	3.02%	3.00%	2.53%	2.04%	1.49%
計画値	23,621	23,596	24,387	25,082	24,078	23,850
実績値と計画値の差	-1,215	-514	-613	-706	795	1,393

※各年度10月1日時点

### 前期・後期被保険者数

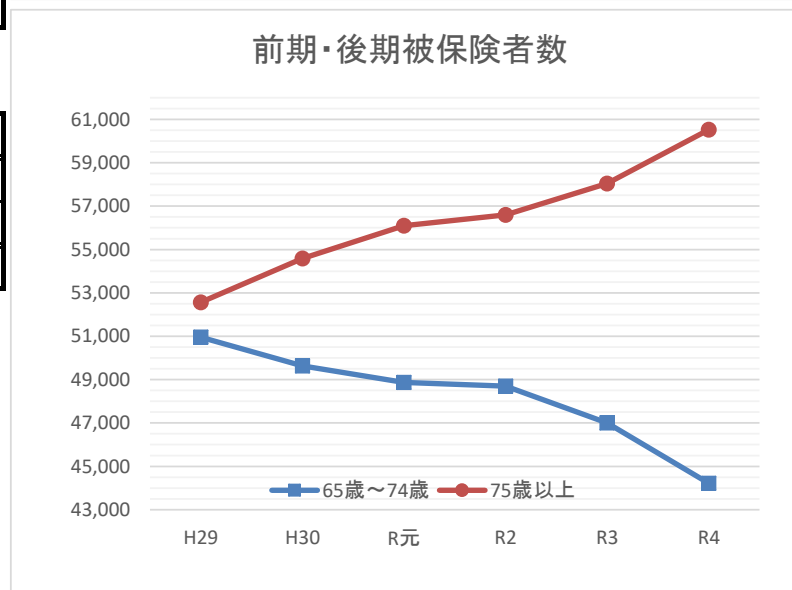
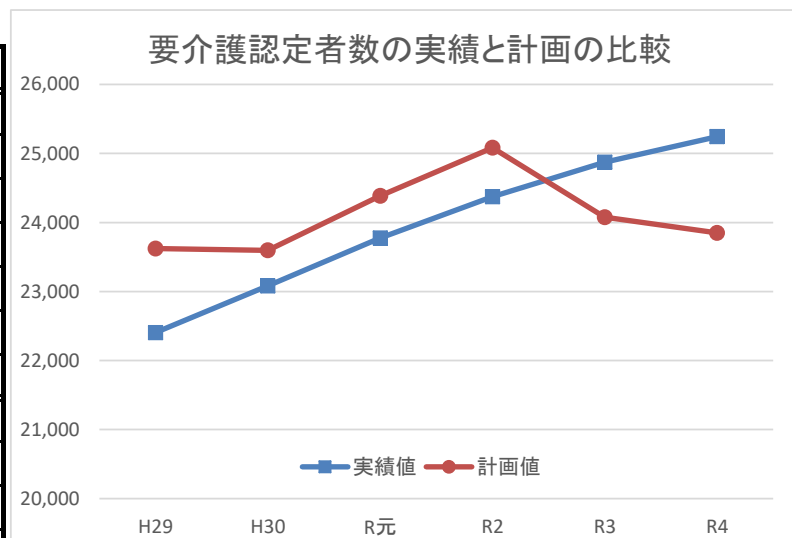
	H29	H30	R元	R2	R3	R4
65歳～74歳	50,955	49,639	48,867	48,696	47,010	44,222
75歳以上	52,567	54,593	56,102	56,601	58,049	60,524
計	103,522	104,232	104,969	105,297	105,059	104,746

※各年度末時点

### 【参考】1号被保険者認定者数の実績と計画の比較

	実績値	計画値	差
要支援1	4,540	3,594	946
要支援2	3,520	2,883	637
要介護1	4,880	4,790	90
要介護2	4,133	4,347	-214
要介護3	3,031	3,160	-129
要介護4	2,666	2,658	8
要介護5	2,076	2,056	20
合計	24,846	23,488	1,358

※令和4年10月1日時点



# □相談の状況

1. 相談の受付件数(令和4年4月～令和5年3月末)

※長寿社会政策課受付分

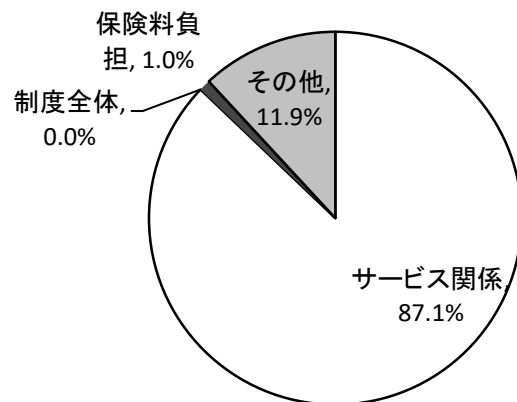
区分	サービス関係	要介護認定	制度全体	保険料負担	サービス利用料	その他	計
受付件数	88件	0件	0件	1件	0件	12件	101件
構成比	87.1%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	11.9%	100.0%
令和3年度件数	81件	0件	4件	0件	0件	17件	102件
前年度との差	7件	0件	-4件	1件	0件	-5件	-1件

2. 相談の対応状況(令和4年4月～令和5年3月末)

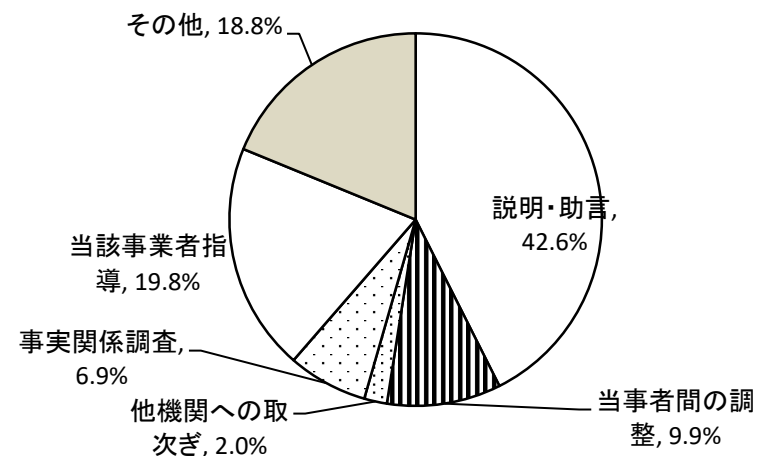
※長寿社会政策課受付分

区分	説明・助言	当事者間の調整	他機関への取次ぎ	事実関係調査	当該事業者指導	その他	計
受付件数	43件	10件	2件	7件	20件	19件	101件
構成比	42.6%	9.9%	2.0%	6.9%	19.8%	18.8%	100.0%
令和3年度件数	51件	6件	4件	9件	27件	5件	102件
前年度との差	-8件	4件	-2件	-2件	-7件	14件	-1件

## <令和4年度相談の内容>



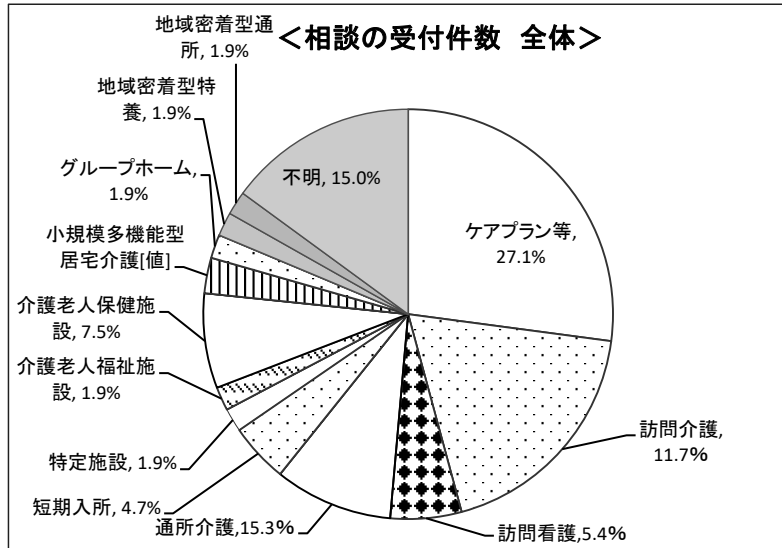
## <令和4年度相談の対応状況>





3. サービス関係の相談の内訳(令和4年4月～令和5年3月末)

区分	ケアプラン等	居宅サービス											施設サービス				地域密着型サービス						不明	合計	
		訪問系サービス					通所系サービス		短期入所	特定施設	福祉用具貸与・販売	住宅改修	居宅療養管理指導	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	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	グループホーム	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型特養			地域密着型通所
		訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリ	通所介護	通所リハ																		
長寿社会政策課	受付件数	29件	19件	0件	6件	0件	10件	0件	4件	2件	0件	0件	0件	2件	7件	0件	0件	3件	2件	0件	0件	2件	2件	13件	101件
	構成比	28.7%	18.8%	0.0%	5.9%	0.0%	9.9%	0.0%	4.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	6.9%	0.0%	0.0%	3.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%	12.9%	100.0%
健康福祉サービス(申立件数含)	相談件数	0件	1件	0件	0件	0件	0件	0件	1件	0件	0件	0件	0件	0件	1件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	3件	6件
	構成比	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%
苦情調整委員会	受付件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
	申立件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	#DIV/0!
全体	受付件数	29件	20件	0件	6件	0件	10件	0件	5件	2件	0件	0件	0件	2件	8件	0件	0件	3件	2件	0件	0件	2件	2件	16件	107件
	構成比	27.1%	18.7%	0.0%	5.6%	0.0%	9.3%	0.0%	4.7%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	7.5%	0.0%	0.0%	2.8%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	1.9%	15.0%	100.0%



## 口介護保険サービスの利用者数

<介護サービス> 要介護1～5の利用者数

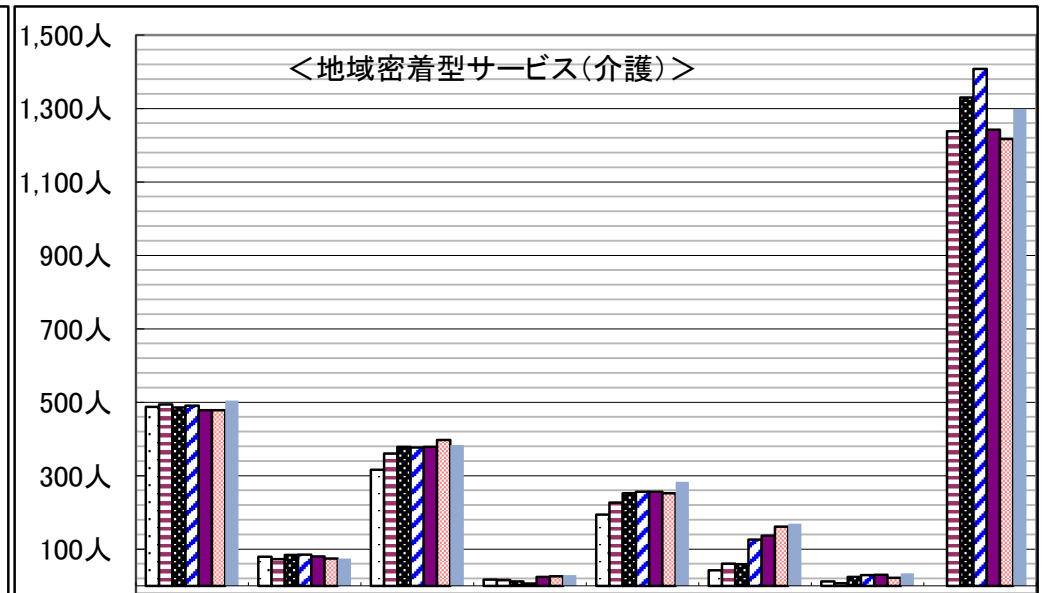
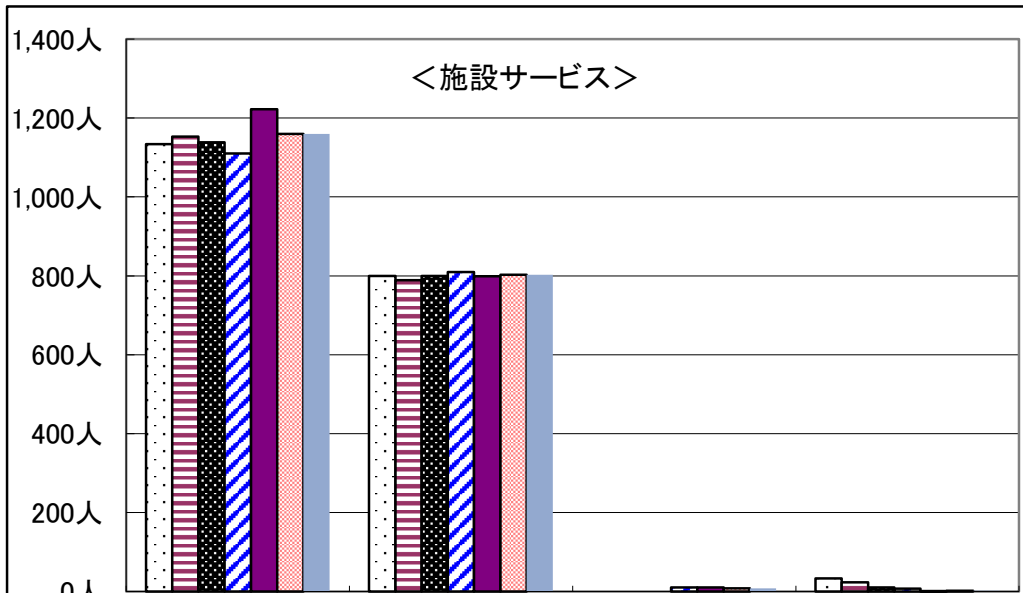
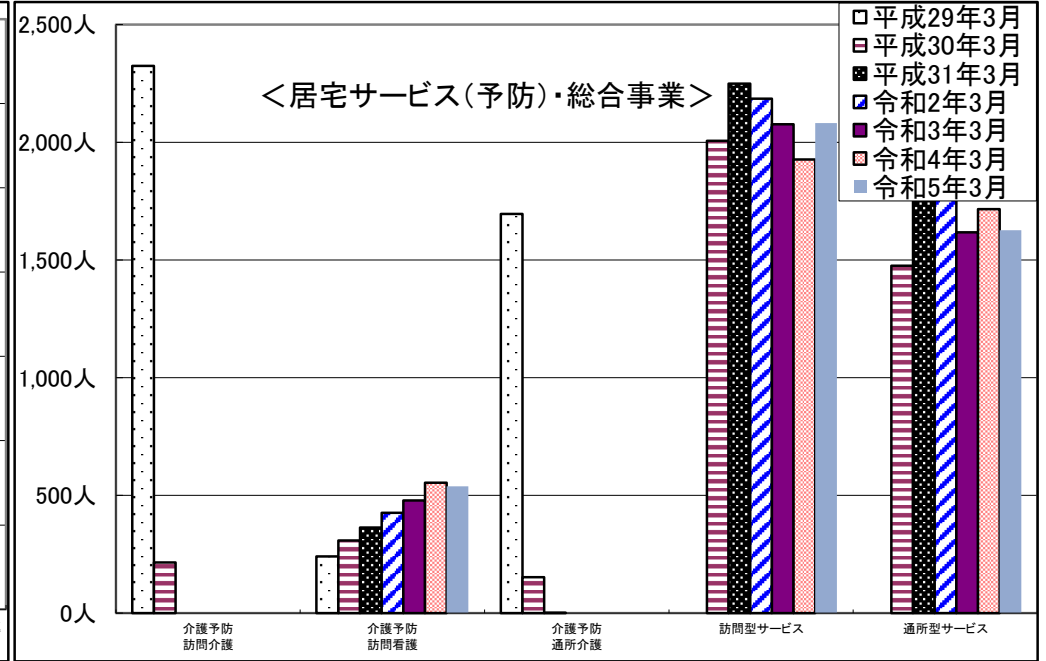
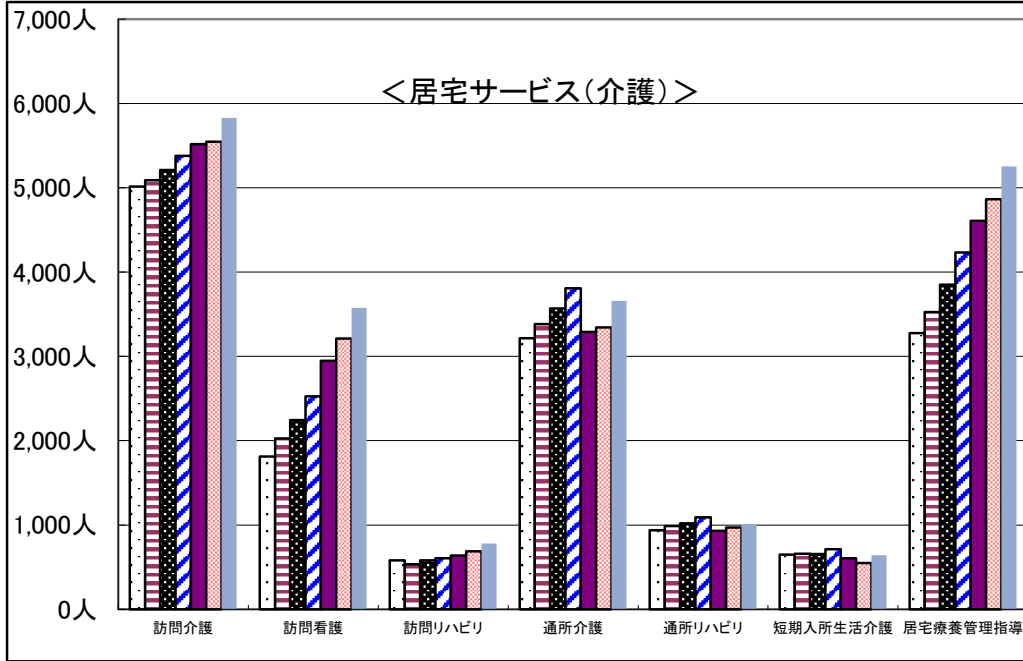
		平成29年3月	平成30年3月	平成31年3月	令和2年3月	令和3年3月	令和4年3月	令和5年3月
居宅介護支援		8,831人	9,155人	9,483人	10,011人	10,350人	10,604人	11,092人
居宅サービス	訪問介護	5,016人	5,088人	5,210人	5,379人	5,517人	5,546人	5,829人
	訪問入浴	233人	205人	177人	197人	219人	240人	253人
	訪問看護	1,814人	2,028人	2,244人	2,527人	2,947人	3,212人	3,574人
	訪問リハビリ	579人	536人	581人	604人	639人	689人	782人
	通所介護	3,214人	3,384人	3,567人	3,806人	3,290人	3,342人	3,659人
	通所リハビリ	936人	987人	1,018人	1,091人	931人	970人	1,009人
	福祉用具貸与	5,960人	6,347人	6,662人	7,153人	7,555人	7,817人	8,222人
	短期入所生活介護	647人	661人	655人	711人	606人	550人	640人
	短期入所療養介護	95人	94人	96人	87人	76人	67人	92人
	居宅療養管理指導	3,276人	3,524人	3,849人	4,231人	4,607人	4,863人	5,255人
特定施設入居者生活介護	806人	801人	809人	848人	835人	778人	802人	
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	487人	494人	486人	491人	478人	478人	505人
	認知症対応型通所介護	79人	73人	84人	85人	80人	74人	74人
	小規模多機能型居宅介護	316人	360人	378人	377人	378人	397人	383人
	夜間対応型訪問介護	17人	16人	12人	6人	24人	26人	29人
	地域密着型特別養護老人ホーム	194人	227人	252人	256人	256人	252人	283人
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	42人	60人	59人	126人	137人	161人	169人
	看護小規模多機能型居宅介護	12人	7人	24人	29人	30人	22人	34人
	地域密着型通所介護		1,238人	1,330人	1,408人	1,242人	1,217人	1,299人
施設	特別養護老人ホーム	1,134人	1,153人	1,138人	1,110人	1,222人	1,160人	1,150人
	介護老人保健施設	800人	789人	800人	810人	799人	803人	791人
	介護医療院				10人	10人	8人	13人
	介護療養型医療施設	33人	23人	10人	7人	1人	2人	2人

<介護予防サービス> 要支援1、2の利用者数

		平成29年3月	平成30年3月	平成31年3月	令和2年3月	令和3年3月	令和4年3月	令和5年3月	
介護予防支援		4,233人	2,285人	2,299人	2,476人	2,590人	2,791人	2,911人	
居宅サービス	介護予防訪問介護	2,325人	215人	0人	0人	0人	0人	0人	
	介護予防訪問入浴	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	介護予防訪問看護	241人	309人	364人	426人	478人	538人	554人	
	介護予防訪問リハビリ	96人	97人	116人	113人	112人	143人	158人	
	介護予防通所介護	1,695人	153人	1人	0人	0人	0人	0人	
	介護予防通所リハビリ	227人	294人	325人	419人	381人	430人	443人	
	介護予防福祉用具貸与	1,513人	1,598人	1,815人	1,851人	2,003人	2,118人	2,180人	
	介護予防短期入所生活介護	9人	6人	9人	6人	5人	6人	3人	
	介護予防短期入所療養介護	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	介護予防居宅療養管理指導	189人	211人	238人	242人	265人	276人	334人	
	介護予防特定施設入居者生活介護	92人	103人	112人	107人	107人	111人	103人	
	地域密着型	介護予防認知症対応型共同生活介護	1人	0人	1人	0人	0人	0人	1人
		介護予防認知症対応型通所介護	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防小規模多機能型居宅介護		32人	33人	38人	29人	22人	14人	18人	

総合事業	訪問型サービス	—	2,006人	2,249人	2,185人	2,077人	2,081人	1,927人
	通所型サービス	—	1,476人	1,861人	1,838人	1,617人	1,626人	1,716人
	介護予防ケアマネジメント	—	1,995人	2,271人	2,180人	1,984人	1,922人	1,970人

# 介護保険サービス利用者数の推移



□要介護度別のサービス利用状況 [令和4年3月]

<要支援・要介護認定者数>令和5年3月末

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
4,469人	3,486人	4,969人	4,143人	3,094人	2,695人	2,117人	24,973人

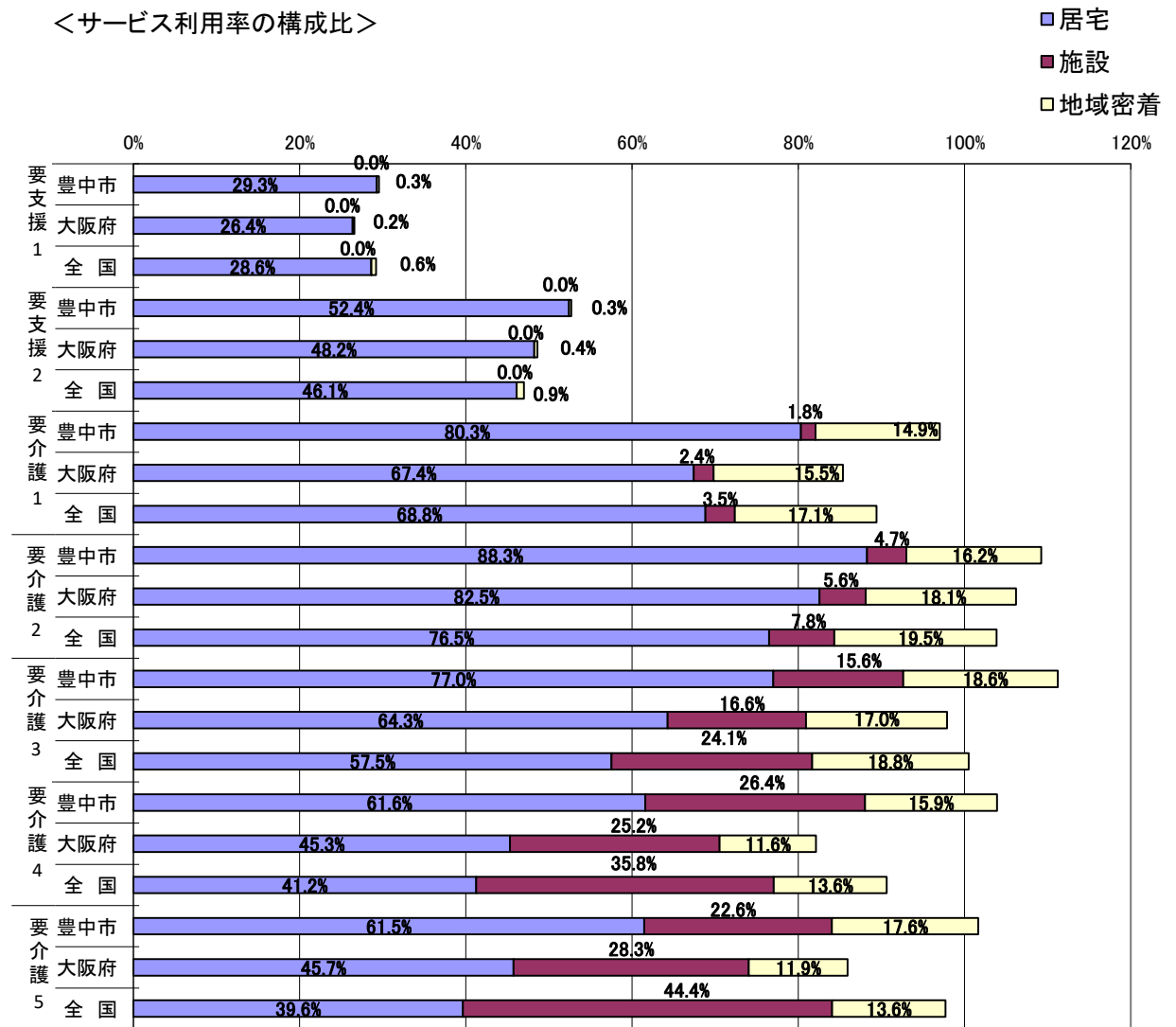
<要介護度別サービス利用者数(下段は利用率)>

※同月中に居宅・施設・地域密着型サービスを併用した場合などは複数計上

	サービス			介護度別計
	居宅	施設	地域密着	
要支援1	1,308人	0人	12人	1,320人
	29.3%	0.0%	0.3%	29.5%
要支援2	1,827人	0人	9人	1,836人
	52.4%	0.0%	0.3%	52.7%
要介護1	3,990人	88人	742人	4,820人
	80.3%	1.8%	14.9%	97.0%
要介護2	3,657人	196人	672人	4,525人
	88.3%	4.7%	16.2%	109.2%
要介護3	2,382人	484人	575人	3,441人
	77.0%	15.6%	18.6%	111.2%
要介護4	1,660人	712人	428人	2,800人
	61.6%	26.4%	15.9%	103.9%
要介護5	1,301人	478人	373人	2,152人
	61.5%	22.6%	17.6%	101.7%
サービス別計	16,125人	1,958人	2,811人	20,894人
	64.6%	7.8%	11.3%	83.7%

※総合事業の利用者は除く

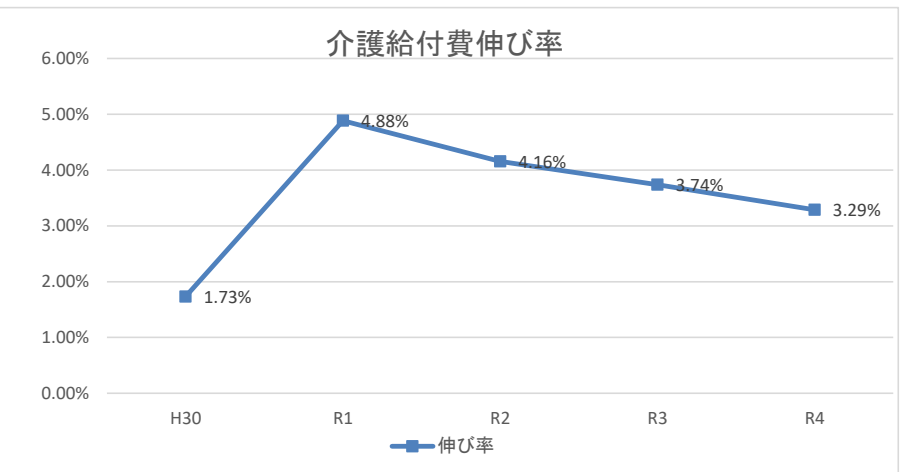
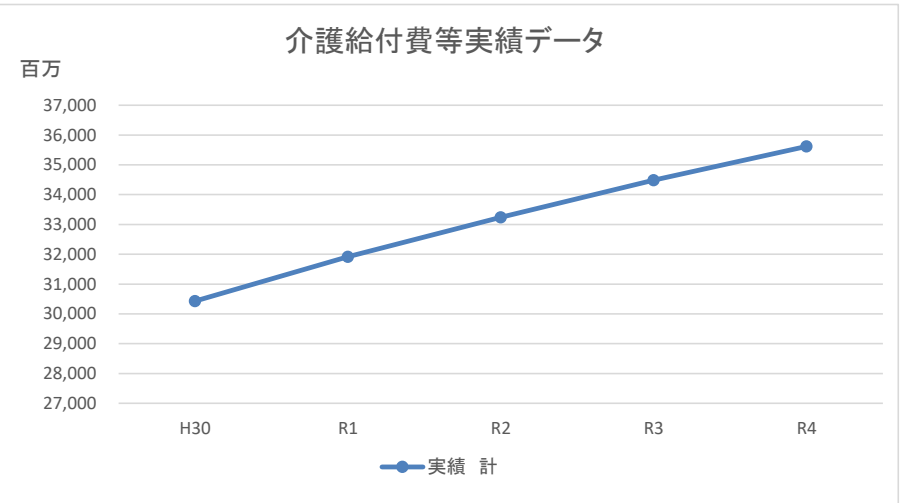
<サービス利用率の構成比>



## 介護給付費等実績データ

単位:円

	H30	R1	R2	R3	R4
居宅介護サービス給付費	15,287,168,005	16,109,654,349	16,936,827,897	17,857,138,634	18,669,382,130
特例居宅介護サービス給付費	2,000,728	2,062,335	0	0	0
地域密着型介護サービス給付費	4,457,829,270	4,769,870,280	4,903,997,364	5,011,612,201	5,235,341,030
特例地域密着型介護サービス給付費	0	0	0	0	0
居宅介護福祉用具購入費	44,098,635	45,725,340	47,553,221	48,556,406	50,450,446
居宅介護住宅改修費	66,339,407	64,400,323	63,556,351	66,520,922	67,088,441
居宅介護サービス計画給付費	1,659,624,784	1,752,472,214	1,850,136,879	1,976,239,191	2,065,437,616
特例居宅介護サービス計画給付費	0	0	0	0	0
施設介護サービス給付費	6,433,231,292	6,497,683,749	6,664,464,531	6,801,653,245	6,845,374,714
計(介護サービス等諸費)	27,950,292,121	29,241,868,590	30,466,536,243	31,761,720,599	32,933,074,377
介護予防サービス給付費	542,822,118	604,317,603	620,687,085	680,760,349	726,645,744
特例介護予防サービス給付費	0	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス給付費	29,940,765	28,895,490	21,644,956	14,687,030	13,406,589
特例地域密着型介護予防サービス給付費	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具購入費	13,481,760	13,852,905	14,152,394	13,794,216	15,626,637
介護予防住宅改修費	46,138,398	47,354,606	52,178,086	49,568,740	49,479,270
介護予防サービス計画給付費	128,683,486	139,997,419	145,350,930	162,217,367	173,592,336
特例介護予防サービス計画給付費	0	0	0	0	0
計(介護予防サービス等諸費)	761,066,527	834,418,023	854,013,451	921,027,702	978,750,576
高額介護サービス費	842,757,376	949,253,393	1,027,985,221	1,046,467,660	1,037,243,773
高額介護予防サービス費	976,066	1,093,240	1,032,706	1,135,144	613,957
高額医療合算介護サービス費	112,569,115	132,229,794	132,510,777	130,212,795	134,749,425
高額医療合算介護予防サービス費	1,149,212	1,183,052	1,193,705	982,026	1,132,102
高額介護サービス等費	957,451,769	1,083,759,479	1,162,722,409	1,178,797,625	1,173,739,257
特定入所者介護サービス費	732,632,870	725,745,999	727,935,537	591,238,043	499,284,625
特例特定入所者介護サービス費	0	0	0	0	0
特定入所者介護予防サービス費	324,326	237,702	48,832	62,734	34,946
特例特定入所者介護予防サービス費	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス等費	732,957,196	725,983,701	727,984,369	591,300,777	499,319,571
審査支払手数料	27,193,682	29,064,347	30,430,173	31,961,366	33,500,388
実績計	30,428,961,295	31,915,094,140	33,241,686,645	34,484,808,069	35,618,384,169
伸び率	1.73%	4.88%	4.16%	3.74%	3.29%
介護予防・生活支援サービス事業費	1,211,013,899	1,227,373,327	1,126,216,189	1,166,444,660	1,234,446,081





令和4年度保険料の賦課状況

(令和5年3月末現在)

区分 (月額保険料)	対象者		人数	構成比	調定見込額
第1段階 (1,910円)	市民税 非課税 世帯	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下の人	23,267人	22.1%	
第2段階 (3,024円)		本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万超120万円以下の人	9,587人	9.1%	
第3段階 (4,457円)		本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が120万円を超える人	8,846人	8.4%	
第4段階 (5,571円)	市本 民人 税が 非 課 税	本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下の人	11,317人	10.8%	
第5段階[基準額] (6,367円)		本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円を超える人	10,324人	9.8%	
第6段階 (7,195円)	市民税 課税 世帯	本人の合計所得金額が120万円未満の人	11,689人	11.1%	
第7段階 (7,227円)		本人の合計所得金額が120万円以上125万円未満の人	965人	0.9%	
第8段階 (8,054円)		本人の合計所得金額が125万円以上190万円未満の人	11,309人	10.8%	
第9段階 (8,118円)		本人の合計所得金額が190万円以上210万円未満の人	2,152人	2.0%	
第10段階 (9,646円)		本人の合計所得金額が210万円以上290万円未満の人	5,423人	5.2%	
第11段階 (9,710円)		本人の合計所得金額が290万円以上320万円未満の人	1,311人	1.2%	
第12段階 (11,301円)		本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	2,427人	2.3%	
第13段階 (12,907円)		本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	2,552人	2.4%	
第14段階 (12,734円)		本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	1,133人	1.1%	
第15段階 (14,007円)		本人の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の人	715人	0.7%	
第16段階 (15,918円)	本人の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	848人	0.8%		
第17段階 (17,828円)	本人の合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満	662人	0.6%		
第18段階 (19,738円)	本人の合計所得金額が2,500万円以上の人	662人	0.6%		
合計			105,189人	100.0%	7,646,675,002円

口豊中市内の事業所数

区分	令和3年4月1日		令和4年4月1日		令和5年4月1日		
	事業所数	定員数	事業所数	定員数	事業所数	定員数	
居宅サービス	介護予防支援	7		7		7	
	居宅介護支援	156		152		146	
	訪問介護	182		191		196	
	訪問看護(みなし指定を除く)	63		66		75	
	訪問入浴介護	5		5		5	
	訪問リハビリテーション(みなし指定を除く)	4		5		5	
	通所介護	62	1,955	63	2,072	66	2,117
	通所リハビリテーション(みなし指定を除く)	15	493	15	496	15	516
	福祉用具貸与	30		35		33	
	特定福祉用具販売	30		34		32	
	短期入所生活介護 * 1	22	605	23	641	23	661
	短期入所療養介護	10		10		10	
	特定施設入居者生活介護 * 2	18	1,288	18	1,288	18	1,288
	施設サービス	介護老人福祉施設	14	1,160	14	1,182	14
介護老人保健施設		10	809	10	809	10	809
介護療養型医療施設		0		0		0	
介護医療院		0		0		0	

区分	令和3年4月1日		令和4年4月1日		令和5年4月1日		
	事業所数	定員数	事業所数	定員数	事業所数	定員数	
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護	29	502	30	529	30	529
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0		0		0	
	地域密着型介護老人福祉施設	9	261	10	290	10	290
	小規模多機能型居宅介護	19		20		20	
	夜間対応型訪問介護	1		1		1	
	認知症対応型通所介護	7	31	8	63	8	63
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3		4		4	
	看護小規模多機能型居宅介護	2		1		2	
	地域密着型通所介護	51	653	53	681	50	647
	総合事業	訪問介護相当サービス	160		168		173
訪問型サービスA		97		98		89	
通所介護相当サービス		110		112		109	
通所型サービスA		30		25		23	
住まい	軽費老人ホーム * 3	3(2)	220(150)	3(2)	220(150)	3(2)	220(150)
	有料老人ホーム * 4	32	1,446	36	1,605	42	2,852
	サービス付き高齢者向け住宅	33	1,396	37	1,532	38	1,575

- \* 1 短期入所生活介護の定員数には、介護老人福祉施設の空床を含む
- \* 2 特定施設入居者生活介護には、養護老人ホームの特定枠30床を含む
- \* 3 軽費老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は( )で表示( )内の数値は特定施設入居者生活介護の数値と重複]
- \* 4 有料老人ホーム定員数には、介護付有料老人ホームの自立入所枠を含む

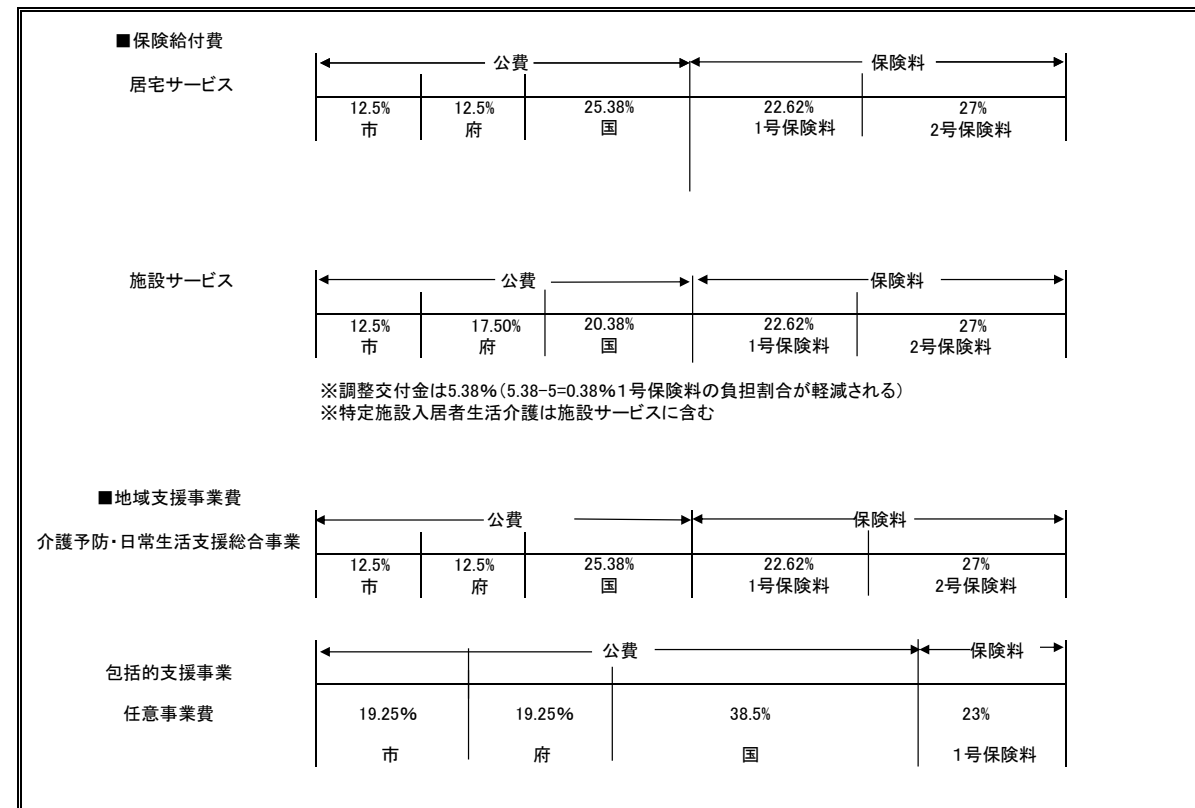
令和4年度 介護保険事業特別会計の決算見込み

単位:円

款	NO.	費目	R3予算(補正後)A	R3決算B	R4予算(補正後)C	R4決算見込額D	収入率(D/C)	差引き(C-D)	対前年比((D-B)/B)
保険料	1	第1号被保険者保険料	7,097,049,000	7,484,235,138	7,297,100,000	7,505,085,176	102.9%	▲ 207,985,176	0.28%
使用料及び手数料	2	総務手数料	2,754,000	2,910,800	2,884,000	2,388,400	82.8%	▲ 495,600	-17.95%
国庫支出金	3	介護給付費国庫負担金	6,757,675,000	6,660,013,060	7,055,629,000	7,063,494,884	100.1%	▲ 7,865,884	6.06%
		調整交付金	1,955,459,000	1,843,351,000	2,176,376,000	2,004,416,000	92.1%	▲ 171,960,000	8.74%
		地域支援事業交付金(総合事業)	355,627,000	347,300,350	395,553,000	329,275,907	83.2%	▲ 66,277,093	-5.19%
		地域支援事業交付金(包括・任意)	77,492,000	77,493,570	75,437,000	66,754,653	88.5%	▲ 8,682,347	-13.86%
		介護保険災害等臨時特別補助金	0	10,484,000	0	0	-	0	-100.00%
		介護保険事業費国庫補助金	3,500,000	8,600,000	3,500,000	1,776,000	50.7%	▲ 1,724,000	-79.35%
		保険者機能強化推進交付金	48,862,000	48,862,000	48,310,000	50,261,000	104.0%	▲ 1,951,000	2.88%
		介護保険保険者努力支援交付金	46,439,000	46,439,000	46,439,000	50,587,000	108.9%	▲ 4,148,000	8.93%
		国庫支出金(計)	9,245,054,000	9,042,542,980	9,801,244,000	9,566,565,444	97.6%	▲ 234,678,556	5.80%
		支払基金交付金	4	介護給付費交付金	9,634,561,000	9,345,293,000	10,044,813,000	9,603,147,000	95.6%
府支出金	5	地域支援事業交付金	393,930,000	393,930,000	437,277,000	371,262,000	84.9%	▲ 66,015,000	-5.75%
		支払基金交付金(計)	10,028,491,000	9,739,223,000	10,482,090,000	9,974,409,000	95.2%	▲ 507,681,000	2.41%
		介護給付費府負担金	4,839,482,000	4,821,692,216	5,035,352,000	4,946,025,258	98.2%	▲ 89,326,742	2.58%
財産収入	6	地域支援事業交付金(総合事業)	174,463,000	174,463,343	191,275,000	160,710,567	84.0%	▲ 30,564,433	-7.88%
		地域支援事業交付金(包括・任意)	38,748,000	38,746,785	37,717,000	33,377,326	88.5%	▲ 4,339,674	-13.86%
繰入金(一般会計)	7	府支出金(計)	5,052,693,000	5,034,902,344	5,264,344,000	5,140,113,151	97.6%	▲ 124,230,849	2.09%
		利子及び配当金	2,672,000	974,223	2,760,000	718,446	26.0%	▲ 2,041,554	-26.25%
		介護給付費繰入金	4,460,204,000	4,308,879,010	4,650,136,000	4,452,107,594	95.7%	▲ 198,028,406	3.32%
		地域支援事業繰入金(総合事業)	174,463,000	147,325,714	191,275,000	156,795,377	82.0%	▲ 34,479,623	6.43%
		地域支援事業繰入金(包括・任意)	38,748,000	30,653,995	37,717,000	30,792,188	81.6%	▲ 6,924,812	0.45%
基金繰入金	8	その他一般会計繰入金	802,736,000	708,426,913	717,057,000	741,722,315	103.4%	▲ 24,665,315	4.70%
		低所得者保険料軽減繰入金	562,723,000	570,944,336	575,452,000	572,464,880	99.5%	▲ 2,987,120	0.27%
繰越金	9	繰入金(一般会計)(計)	6,038,874,000	5,766,229,968	6,171,637,000	5,953,882,354	96.5%	▲ 217,754,646	3.25%
		介護給付費準備基金繰入金	782,452,000	300,000,000	811,518,000	500,000,000	61.6%	▲ 311,518,000	0.00%
諸収入	10	繰越金	751,947,000	949,410,072	793,098,000	886,806,826	111.8%	▲ 93,708,826	-6.59%
		延滞金、加算金及び過料	300,000	874,090	301,000	359,726	119.5%	▲ 58,726	-58.85%
		預金利子	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%
繰入金	11	雑入	1,532,000	11,663,635	1,707,000	3,248,336	190.3%	▲ 1,541,336	-72.15%
		雑収入(計)	1,833,000	12,537,725	2,009,000	3,608,062	179.6%	▲ 1,599,062	-71.22%
総合計			39,003,819,000	38,332,966,250	40,628,684,000	39,533,576,859	97.3%	1,095,107,141	3.13%

款	NO.	費目	R3予算(補正後)A	R3決算B	R4予算(補正後)C	R4決算見込額D	執行率(D/C)	差引き(C-D)	対前年比((D-B)/B)		
総務費	11	総務管理費	448,078,900	427,352,444	452,210,978	420,609,942	93.0%	31,601,036	-1.58%		
		徴収費	41,511,000	36,301,139	45,904,022	40,008,903	87.2%	5,895,119	10.21%		
		介護認定審査会費	319,297,100	256,645,115	325,264,000	285,363,924	87.7%	39,900,076	11.19%		
		趣旨普及費	1,060,000	960,630	1,059,000	1,015,520	95.9%	43,480	5.71%		
		総務費(計)	809,947,000	721,259,328	824,438,000	746,998,289	90.6%	77,439,711	3.57%		
		保険給付費	12	居宅介護サービス給付費	18,276,112,000	17,857,138,634	19,024,030,612	18,669,382,130	98.1%	354,648,482	4.55%
				特別居宅介護サービス給付費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%
				地域密着型介護サービス給付費	5,561,987,727	5,011,612,201	6,000,000,000	5,235,341,030	87.3%	764,658,970	4.46%
				特別地域密着型介護サービス費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%
				施設介護サービス給付費	6,803,473,000	6,801,653,245	6,902,562,000	6,845,374,714	99.2%	57,187,286	0.64%
居宅介護福祉用具購入費	52,217,000			48,556,406	55,178,000	50,450,446	91.4%	4,727,554	3.90%		
居宅介護住宅改修費	68,649,000			66,520,922	74,107,000	67,088,441	90.5%	7,018,559	0.85%		
居宅介護サービス計画給付費	1,976,239,191			1,976,239,191	2,070,533,000	2,065,437,616	99.8%	5,095,384	4.51%		
特別居宅介護サービス計画給付費	1,000			0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%		
介護サービス等諸費(小計)	32,738,680,918			31,761,720,599	34,126,413,612	32,933,074,377	96.5%	1,193,339,235	3.69%		
介護予防サービス給付費	680,760,349			680,760,349	749,535,664	726,645,744	96.9%	22,889,920	6.74%		
特別介護予防サービス給付費	1,000			0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%		
地域密着型介護予防サービス給付費	27,225,000			14,687,030	25,000,000	13,406,589	53.6%	11,593,411	-8.72%		
特別地域密着型介護予防サービス給付費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%				
介護予防福祉用具購入費	16,186,000	13,794,216	16,631,000	15,626,637	94.0%	1,004,363	13.28%				
介護予防住宅改修費	64,196,000	49,568,740	65,000,000	49,479,270	76.1%	15,520,730	-0.18%				
介護予防サービス計画給付費	162,217,367	162,217,367	173,592,336	173,592,336	100.0%	0	7.01%				
特別介護予防サービス計画給付費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%				
介護予防サービス等諸費(小計)	950,587,716	921,027,702	1,029,762,000	978,750,576	95.0%	51,011,424	6.27%				
地域支援事業費	14	審査支払手数料	31,961,366	31,961,366	33,500,388	33,500,388	100.0%	0	4.82%		
		高額介護サービス費	1,049,737,309	1,046,467,660	1,076,553,000	1,037,243,773	96.3%	39,309,227	-0.88%		
		高額介護予防サービス費	1,207,691	1,135,144	1,591,000	613,957	38.6%	977,043	-45.91%		
		特定入所者介護サービス費	777,000,000	591,238,043	796,670,000	499,284,625	62.7%	297,385,375	-15.55%		
		特別特定入所者介護サービス費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%		
		特定入所者介護予防サービス費	254,000	62,734	261,000	34,946	13.4%	226,054	-44.29%		
		特別特定入所者介護予防サービス費	1,000	0	1,000	0	0.0%	1,000	0.00%		
		高額医療合算介護サービス費	133,044,000	130,212,795	137,142,000	134,749,425	98.3%	2,392,575	3.48%		
		高額医療合算介護予防サービス費	1,093,000	982,026	1,134,000	1,132,102	99.8%	1,898	15.28%		
		保険給付費(計)	35,683,568,000	34,484,808,069	37,203,029,000	35,618,384,169	95.7%	1,584,644,831	3.29%		
		一般介護予防事業費	16,535,000	12,161,054	28,064,404	19,916,936	71.0%	8,147,468	63.78%		
		一般介護予防事業費(小計)	16,535,000	12,161,054	28,064,404	19,916,936	71.0%	8,147,468	63.78%		
		介護予防・生活支援サービス事業費	1,234,088,000	1,043,548,518	1,348,782,000	1,112,789,971	82.5%	235,992,029	6.64%		
介護予防ケアマネジメント事業費	141,139,000	119,616,704	149,246,000	118,415,753	79.3%	30,830,247	-1.00%				
審査支払手数料	3,945,000	3,279,438	4,142,000	3,240,357	78.2%	901,643	-1.19%				
介護予防・生活支援サービス事業費(小計)	1,379,172,000	1,166,444,660	1,502,170,000	1,234,446,081	82.2%	267,723,919	5.83%				
任意事業費	144,372,000	125,701,376	148,657,596	126,716,477	85.2%	21,941,119	0.81%				
認知症総合支援事業費	15,693,000	13,690,737	17,350,000	16,296,151	93.9%	1,053,849	19.03%				
在宅医療・介護連携推進事業費	25,468,000	15,701,392	25,683,575	14,946,708	58.2%	10,736,867	-4.81%				
地域ケア会議推進事業費	6,185,000	4,444,256	4,669,425	2,267,983	48.6%	2,401,442	-48.97%				
包括+任意事業(小計)	191,718,000	159,537,761	196,360,596	160,227,319	81.6%	36,133,277	0.43%				
地域支援事業費(計)	1,587,425,000	1,338,143,475	1,726,595,000	1,414,590,336	81.9%	312,004,664	5.71%				
基金積立金	17	介護給付費準備基金積立金	89,386,000	87,687,755	224,435,000	222,392,557	99.1%	2,042,443	153.62%		
諸支出金	18	償還金及び還付加算金	681,386,000	676,885,756	488,010,000	484,267,228	99.2%	3,742,772	-28.46%		
		繰越金	142,212,000	137,375,041	162,177,000	149,259,098	92.0%	12,917,902	皆増		
総合計			38,993,924,000	37,446,159,424	40,628,684,000	38,635,891,677	95.1%	1,992,792,323	3.18%		

豊中市における介護保険の財源負担割合(令和4年度)



保険給付費の状況

保険給付費の執行率は、令和4年度 95.7%となっている(令和3年度 96.6% 令和2年度 93.3%)。保険給付費の状況としては、訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・看護小規模多機能型居宅介護などの医療系サービスの給付費が前年度と比べて伸びており、医療のニーズが増えていると考えられる。

介護保険事業特別会計の決算見込み

(歳入)39,533,576,859円 - (歳出)38,635,891,677円  
 =897,685,182円

内訳	国・府・支払基金償還金	449,990,067円
	繰越金	193,745,444円
	第1号保険料の剰余金	253,949,671円
	計	897,685,182円

国・府・支払基金償還金の内訳	支払基金	介護給付費交付金	▲ 13,405,403
	国	地域支援事業支援交付金	11,229,161
		介護給付費負担金	403,622,589
	府	地域支援事業交付金	11,434,581
		介護給付費負担金	30,417,811
計	地域支援事業交付金	6,500,328	

介護給付費準備基金の決算見込み

令和4年度決算見込み後の介護給付費準備基金  
 2,182,837,798円 + 253,949,671円 = 2,436,787,469円  
 (R4年度末基金残高) (R4年度給付費等にかかる積立額)

※上記計算式には利子積立は含まれません。

令和4年度 一般会計決算見込(重層的支援体制整備事業)

<一般会計歳入>

単位:円

款	目	費目	令和4年度	令和4年度
			当初予算	決算見込額
諸収入	雑入	雑入	0	61,879
		(計)	0	61,879

<一般会計歳出>

単位:円

款	目	費目	令和4年度	令和4年度
			予算(補正後)	決算見込額
民生費	社会福祉総務費	重層的支援体制整備事業(介護予防センター公益的事業分)	10,554,000	10,544,000
		重層的支援体制整備事業(生きがいつくり事業分)	9,700,000	3,798,241
		重層的支援体制整備事業(介護予防事業分)	69,108,000	64,739,700
		重層的支援体制整備事業(地域包括支援センター運営支援・管理業務分)	445,609,000	416,193,795
		重層的支援体制整備事業(生活支援体制整備事業)	36,966,000	36,572,000
		重層的支援体制整備事業(権利擁護事業)	16,064,000	8,988,312
		民生費(計)	588,001,000	540,836,048

※諸収入は重層的支援体制整備事業に関わるもののみ記載

令和4年度におけるサービス別の保険給付費の状況(介護給付、予防給付)

単位:円

区分	令和3年度		令和4年度					
	決算	決算見込み	対前年度増加額	前年度伸率	寄与率	計画値	計画値-決算見込み	
居宅	訪問介護	6,632,890,054	7,003,397,953	370,507,899	5.6%	32.7%	6,926,670,000	▲ 76,727,953
	介護予防訪問介護	0	16,587	16,587	-	0.0%	0	▲ 16,587
	訪問入浴	178,888,844	183,762,608	4,873,764	2.7%	0.4%	162,866,000	▲ 20,896,608
	介護予防訪問入浴	30,955	29,141	▲ 1,814	-	0.0%	0	▲ 29,141
	訪問看護	1,740,673,783	1,865,833,825	125,160,042	7.2%	11.0%	1,694,411,000	▲ 171,422,825
	介護予防訪問看護	185,136,806	196,190,632	11,053,826	6.0%	1.0%	200,847,000	4,656,368
	訪問リハビリ	334,128,913	368,495,347	34,366,434	10.3%	3.0%	323,179,000	▲ 45,316,347
	介護予防訪問リハビリ	52,482,019	61,283,946	8,801,927	16.8%	0.8%	46,763,000	▲ 14,520,946
	通所介護	3,018,240,044	3,124,354,422	106,114,378	3.5%	9.4%	3,547,940,000	423,585,578
	介護予防通所介護	10,000	31,784	21,784	-	0.0%	0	▲ 31,784
	通所リハビリ	760,116,220	776,143,528	16,027,308	2.1%	1.4%	988,522,000	212,378,472
	介護予防通所リハビリ	163,377,557	179,908,162	16,530,605	10.1%	1.5%	181,183,000	1,274,838
	福祉用具貸与	1,329,880,468	1,402,139,000	72,258,532	5.4%	6.4%	1,407,779,000	5,640,000
	介護予防福祉用具貸与	143,746,462	152,223,966	8,477,504	5.9%	0.7%	150,742,000	▲ 1,481,966
	短期入所生活介護	891,874,946	892,109,378	234,432	0.0%	0.0%	1,110,047,000	217,937,622
	介護予防短期入所生活介護	2,253,223	2,474,288	221,065	9.8%	0.0%	3,806,000	1,331,712
	短期入所療養介護	110,061,542	109,240,502	▲ 821,040	-0.7%	-0.1%	12,354,000	▲ 96,886,502
	介護予防短期入所療養介護	146,992	438,309	291,317	198.2%	0.0%	0	▲ 438,309
	特定施設入居者生活介護	1,962,106,860	1,960,819,077	▲ 1,287,783	-0.1%	-0.1%	2,018,279,000	57,459,923
	介護予防特定施設入居者生活介護	96,328,382	92,874,280	▲ 3,454,102	-3.6%	-0.3%	91,624,000	▲ 1,250,280
	居宅療養管理指導	899,519,955	984,809,893	85,289,938	9.5%	7.5%	979,883,000	▲ 4,926,893
	介護予防居宅療養管理指導	36,004,958	39,451,246	3,446,288	9.6%	0.3%	37,744,000	▲ 1,707,246
	福祉用具購入費	48,556,406	51,054,762	2,498,356	5.1%	0.2%	54,117,000	3,062,238
	介護予防福祉用具購入費	13,794,216	15,037,171	1,242,955	9.0%	0.1%	16,631,000	1,593,829
	住宅改修費	66,520,922	68,367,168	1,846,246	2.8%	0.2%	67,541,000	▲ 826,168
	介護予防住宅改修費	49,568,740	48,200,543	▲ 1,368,197	-2.8%	-0.1%	64,196,000	15,995,457
居宅介護支援	1,976,239,191	2,065,584,211	89,345,020	4.5%	7.9%	2,059,573,000	▲ 6,011,211	
介護予防支援	162,217,367	173,445,741	11,228,374	6.9%	1.0%	154,598,000	▲ 18,847,741	
<b>小計</b>	<b>20,854,795,825</b>	<b>21,817,717,470</b>	<b>962,921,645</b>	<b>4.6%</b>	<b>85.0%</b>	<b>22,301,295,000</b>	<b>483,577,530</b>	
地域密着型	認知症対応型共同生活介護	1,523,584,542	1,604,368,933	80,784,391	5.3%	7.1%	1,630,840,000	26,471,067
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	569,147	569,147	0.0%	0.1%	0	▲ 569,147
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	336,782,073	371,284,567	34,502,494	10.2%	3.0%	552,933,000	181,648,433
	夜間対応型訪問介護	10,638,323	9,974,914	▲ 663,409	-6.2%	-0.1%	11,263,000	1,288,086
	小規模多機能型居宅介護	1,085,882,332	1,077,209,473	▲ 8,672,859	-0.8%	-0.8%	1,310,363,000	233,153,527
	介護予防小規模多機能型居宅介護	14,588,177	12,745,148	▲ 1,843,029	-12.6%	-0.2%	27,226,000	14,480,852
	認知症対応型通所介護	102,338,833	106,686,580	4,347,747	4.2%	0.4%	158,433,000	51,746,420
	介護予防認知症対応型通所介護	8,058	0	▲ 8,058	-	0.0%	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	968,643,572	1,074,543,775	105,900,203	10.9%	9.3%	1,009,906,000	▲ 64,637,775
	看護小規模多機能型居宅介護	61,264,089	68,173,112	6,909,023	11.3%	0.6%	192,773,000	124,599,888
地域密着型通所介護	922,569,232	923,191,970	622,738	0.1%	0.1%	1,190,380,000	267,188,030	
<b>小計</b>	<b>5,026,299,231</b>	<b>5,248,747,619</b>	<b>222,448,388</b>	<b>4.4%</b>	<b>19.6%</b>	<b>6,084,117,000</b>	<b>835,369,381</b>	
施設	介護老人福祉施設	3,821,948,621	3,830,231,349	8,282,728	0.22%	0.73%	3,884,014,000	53,782,651
	介護老人保健施設	2,931,853,504	2,966,480,841	34,627,337	1.2%	3.1%	2,911,250,000	▲ 55,230,841
	介護療養型医療施設	6,313,428	7,582,333	1,268,905	20.1%	0.1%	14,238,000	6,655,667
	介護医療院	41,537,692	40,906,304	▲ 631,388	-1.5%	-0.1%	93,060,000	52,153,696
<b>小計</b>	<b>6,801,653,245</b>	<b>6,845,200,827</b>	<b>43,547,582</b>	<b>0.6%</b>	<b>3.8%</b>	<b>6,902,562,000</b>	<b>57,361,173</b>	
その他	高額介護(予防)サービス費	1,047,602,804	1,037,857,730	▲ 9,745,074	-0.9%	-0.9%	904,573,511	▲ 133,284,219
	特定入所者介護(予防)サービス費	591,300,777	499,319,571	▲ 91,981,206	-15.6%	-8.1%	796,932,931	297,613,360
	高額医療合算介護(予防)サービス費	131,194,821	135,881,527	4,686,706	3.6%	0.4%	127,788,402	▲ 8,093,125
	審査支払手数料	31,961,366	33,500,388	1,539,022	4.8%	0.1%	30,558,306	▲ 2,942,082
<b>小計</b>	<b>1,802,059,768</b>	<b>1,706,559,216</b>	<b>-95,500,552</b>	<b>-5.3%</b>	<b>-8.4%</b>	<b>1,859,853,150</b>	<b>153,293,934</b>	
<b>保険給付費総合計</b>	<b>34,484,808,069</b>	<b>35,618,225,132</b>	<b>1,133,417,063</b>	<b>3.3%</b>	<b>100.0%</b>	<b>37,147,827,150</b>	<b>1,529,602,018</b>	
サービス事業費	訪問介護相当サービス	383,580,931	369,049,148	▲ 14,531,783	-3.8%	496643.3%	483,050,901	114,001,753
	訪問型サービスA	51,542,129	47,923,402	▲ 3,618,727	-7.0%	123674.9%	60,041,601	12,118,199
	通所介護相当サービス	558,650,535	579,770,499	21,119,964	3.8%	-721803.3%	688,783,133	109,012,634
	通所型サービスA	19,246,006	16,273,626	▲ 2,972,380	-15.4%	101585.1%	29,901,003	13,627,377
<b>介護予防サービス事業費合計</b>	<b>1,013,019,601</b>	<b>1,013,016,675</b>	<b>▲ 2,926</b>	<b>0.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>1,261,776,638</b>	<b>248,759,963</b>	



令和4年度におけるサービス別の保険給付費の状況(全体)

単位:円

区 分	令和3年度	令和4年度							
	決算	決算見込み	対前年差引額	前年度伸率	寄与度	寄与率	計画値	計画値-決算見込み	
居 宅	訪問介護	6,632,890,054	7,003,414,540	370,524,486	5.6%	1.1%	32.7%	6,926,670,000	▲ 76,744,540
	訪問入浴介護	178,919,799	183,791,749	4,871,950	2.7%	0.0%	0.4%	162,866,000	▲ 20,925,749
	訪問看護	1,925,810,589	2,062,024,457	136,213,868	7.1%	0.4%	12.0%	1,895,258,000	▲ 166,766,457
	訪問リハビリテーション	386,610,932	429,779,293	43,168,361	11.2%	0.1%	3.8%	369,942,000	▲ 59,837,293
	通所介護	3,018,250,044	3,124,386,206	106,136,162	3.5%	0.3%	9.4%	3,547,940,000	423,553,794
	通所リハビリテーション	923,493,777	956,051,690	32,557,913	3.5%	0.1%	2.9%	1,169,705,000	213,653,310
	福祉用具貸与	1,473,626,930	1,554,362,966	80,736,036	5.5%	0.2%	7.1%	1,558,521,000	4,158,034
	短期入所生活介護	894,128,169	894,583,666	455,497	0.1%	0.0%	0.0%	1,113,853,000	219,269,334
	短期入所療養介護	110,208,534	109,678,811	▲ 529,723	-0.5%	0.0%	0.0%	12,354,000	▲ 97,324,811
	特定施設入居者生活介護	2,058,435,242	2,053,693,357	▲ 4,741,885	-0.2%	0.0%	-0.4%	2,109,903,000	56,209,643
	居宅療養管理指導	935,524,913	1,024,261,139	88,736,226	9.5%	0.3%	7.8%	1,017,627,000	▲ 6,634,139
	福祉用具購入費	62,350,622	66,091,933	3,741,311	6.0%	0.0%	0.3%	70,748,000	4,656,067
	住宅改修費	116,089,662	116,567,711	478,049	0.4%	0.0%	0.0%	131,737,000	15,169,289
	居宅介護・介護予防支援	2,138,456,558	2,239,029,952	100,573,394	4.7%	0.3%	8.9%	2,214,171,000	▲ 24,858,952
	<b>小 計</b>	<b>20,854,795,825</b>	<b>21,817,717,470</b>	<b>962,921,645</b>	<b>4.6%</b>	<b>2.8%</b>	<b>85.0%</b>	<b>22,301,295,000</b>	<b>483,577,530</b>
地 域 密 着 型	認知症対応型共同生活介護	1,523,584,542	1,604,938,080	81,353,538	5.3%	0.2%	7.2%	1,630,840,000	25,901,920
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	336,782,073	371,284,567	34,502,494	10.2%	0.1%	3.0%	552,933,000	181,648,433
	夜間対応型訪問介護	10,638,323	9,974,914	▲ 663,409	-6.2%	0.0%	-0.1%	11,263,000	1,288,086
	小規模多機能型居宅介護	1,100,470,509	1,089,954,621	▲ 10,515,888	-1.0%	0.0%	-0.9%	1,337,589,000	247,634,379
	認知症対応型通所介護	102,346,891	106,686,580	4,339,689	4.2%	0.0%	0.4%	158,433,000	51,746,420
	地域密着型介護老人福祉施設	968,643,572	1,074,543,775	105,900,203	10.9%	0.3%	9.3%	1,009,906,000	▲ 64,637,775
	看護小規模多機能型居宅介護	61,264,089	68,173,112	6,909,023	11.3%	0.0%	0.6%	192,773,000	124,599,888
	地域密着型通所介護	922,569,232	923,191,970	622,738	0.1%	0.0%	0.1%	1,190,380,000	267,188,030
<b>小 計</b>	<b>5,026,299,231</b>	<b>5,248,747,619</b>	<b>222,448,388</b>	<b>4.4%</b>	<b>0.6%</b>	<b>19.6%</b>	<b>6,084,117,000</b>	<b>835,369,381</b>	
施 設	介護老人福祉施設	3,821,948,621	3,830,231,349	8,282,728	0.22%	0.0%	0.7%	3,884,014,000	53,782,651
	介護老人保健施設	2,931,853,504	2,966,480,841	34,627,337	1.2%	0.1%	3.1%	2,911,250,000	▲ 55,230,841
	介護療養型医療施設	6,313,428	7,582,333	1,268,905	20.1%	0.0%	0.1%	14,238,000	6,655,667
	介護医療院	41,537,692	40,906,304	▲ 631,388	-1.5%	0.0%	-0.1%	93,060,000	52,153,696
	<b>小 計</b>	<b>6,801,653,245</b>	<b>6,845,200,827</b>	<b>43,547,582</b>	<b>0.6%</b>	<b>0.1%</b>	<b>3.8%</b>	<b>6,902,562,000</b>	<b>57,361,173</b>
そ の 他	高額介護(予防)サービス費	1,047,602,804	1,037,857,730	▲ 9,745,074	-0.9%	0.0%	-0.9%	904,573,511	▲ 133,284,219
	特定入所者介護(予防)サービス費	591,300,777	499,319,571	▲ 91,981,206	-15.6%	-0.3%	-8.1%	796,932,931	297,613,360
	高額医療合算介護(予防)サービス費	131,194,821	135,881,527	4,686,706	3.6%	0.0%	0.4%	127,788,402	▲ 8,093,125
	審査支払手数料	31,961,366	33,500,388	1,539,022	4.8%	0.0%	0.1%	30,558,306	▲ 2,942,082
	<b>小 計</b>	<b>1,802,059,768</b>	<b>1,706,559,216</b>	<b>▲ 95,500,552</b>	<b>-5.3%</b>	<b>-0.3%</b>	<b>-8.4%</b>	<b>1,859,853,150</b>	<b>153,293,934</b>
<b>総 合 計</b>	<b>34,484,808,069</b>	<b>35,618,225,132</b>	<b>1,133,417,063</b>	<b>3.3%</b>	<b>3.3%</b>	<b>100.0%</b>	<b>37,147,827,150</b>	<b>1,529,602,018</b>	

令和5年度 介護保険事業特別会計予算

<歳入>

款	費目	令和5年度			増減
		令和4年度 当初予算 A	令和5年度 当初予算 B	前年度 伸率	R5予算-R4予算 (B-A)
保険料	第1号被保険者保険料	7,297,100	7,643,225	4.74%	346,125
使用料及び手数料	総務手数料	2,884	2,836	-1.66%	▲ 48
国庫支出金	介護給付費国庫負担金	7,055,629	7,457,327	5.69%	401,698
	調整交付金	2,176,376	2,372,804	9.03%	196,428
	保険者機能強化推進交付金	48,310	50,261	4.04%	1,951
	介護保険保険者努力支援交付金	46,439	50,587	8.93%	4,148
	介護保険災害臨時特例補助金	0	0	皆増	0
	介護保険事業国庫補助金	3,500	3,500	0.00%	0
支払基金交付金	地域支援事業交付金(総合事業)	395,553	412,001	4.16%	16,448
	地域支援事業交付金(総合事業以外)	75,437	78,389	3.91%	2,952
府支出金	介護給付費交付金	10,044,813	10,589,370	5.42%	544,557
	地域支援事業交付金	437,277	454,637	3.97%	17,360
	介護給付費負担金	5,035,352	5,289,136	5.04%	253,784
	地域支援事業交付金(総合事業)	191,275	197,697	3.36%	6,422
財産収入	地域支援事業交付金(総合事業以外)	37,717	39,194	3.92%	1,477
	総務費府補助金	0	4,395	皆増	4,395
繰入金	利子及び配当金	2,760	2,683	-2.79%	▲ 77
	介護給付費繰入金	4,650,136	4,902,124	5.42%	251,988
	低所得者保険料軽減繰入金	575,452	572,972	-0.43%	▲ 2,480
	その他一般会計繰入金	716,831	817,625	14.06%	100,794
	地域支援事業繰入金(総合事業)	191,275	197,697	3.36%	6,422
	地域支援事業繰入金(総合事業以外)	37,717	39,194	3.92%	1,477
	介護給付費準備基金繰入金	811,518	845,274	4.16%	33,756
繰越金	繰越金	100,000	1	0.00%	▲ 99,999
	延滞金、加算金及び過料	301	301	0.00%	0
諸収入	預金利子	1	1	0.00%	0
	高額介護サービス費貸付事業収入	0	0	—	0
	雑入	1,707	2,061	20.74%	354
総合計		39,935,360	42,025,292	5.23%	2,089,932

令和4年度 財源負担割合

■保険給付費 居宅サービス	公費			保険料	
	12.5% 市	12.5% 府	※26.05% 国	21.95% 1号保険料	27% 2号保険料
施設サービス	公費			保険料	
	12.5% 市	17.5% 府	※21.05% 国	21.95% 1号保険料	27% 2号保険料
■地域支援事業費 介護予防費・日常生活支援総合事業	公費			保険料	
	12.5% 市	12.5% 府	※26.05% 国	21.95% 1号保険料	27% 2号保険料
包括的支援事業 任意事業費	公費			保険料	
	19.25% 市	19.25% 府	38.5% 国	23% 1号保険料	

※保険給付費及び地域支援事業費(総合事業)の国の負担割合には、調整交付金の令和5年度交付割合見込み(6.05%)を含んでいます。

<歳出>

款	費目	令和5年度			増減
		令和4年度 当初予算 A	令和5年度 当初予算 B	前年度 伸率	R5予算-R4予算 (B-A)
総務費	一般管理費	454,366	481,410	5.95%	27,044
	賦課徴収費	43,688	44,237	1.26%	549
	介護認定審査会費	67,941	70,225	3.36%	2,284
	認定調査等費	257,323	232,966	-9.47%	▲ 24,357
	趣旨普及費	1,059	915	-13.60%	▲ 144
	総務費(計)	824,377	829,753	0.65%	5,376
保険給付費	居宅介護サービス給付費	19,024,326	20,096,630	5.64%	1,072,304
	特例居宅介護サービス給付費	1	1	0.00%	0
	地域密着型介護サービス給付費	6,000,000	6,763,429	12.72%	763,429
	特例地域密着型介護サービス給付費	1	1	0.00%	0
	施設介護サービス給付費	6,902,562	7,132,924	3.34%	230,362
	居宅介護福祉用具購入費	55,178	55,147	-0.06%	▲ 31
	居宅介護住宅改修費	74,107	67,000	-9.59%	▲ 7,107
	居宅介護サービス計画給付費	2,070,533	2,161,000	4.37%	90,467
	特例居宅介護サービス計画費	1	1	0.00%	0
	介護サービス等諸費(小計)	34,126,709	36,276,133	6.30%	2,149,424
	介護予防サービス給付費	753,819	802,658	6.48%	48,839
	特例介護予防サービス給付費	1	1	0.00%	0
	地域密着型介護予防サービス給付費	25,000	20,203	-19.19%	▲ 4,797
	特例地域密着型介護予防サービス給付費	1	1	0.00%	0
	介護予防福祉用具購入費	16,631	17,100	2.82%	469
	介護予防住宅改修費	65,000	60,000	-7.69%	▲ 5,000
	介護予防サービス計画給付費	169,309	191,000	12.81%	21,691
	特例介護予防サービス計画給付費	1	1	0.00%	0
	介護予防サービス等諸費(小計)	1,029,762	1,090,964	5.94%	61,202
	高額介護サービス費	1,076,553	1,080,000	0.32%	3,447
	高額介護予防サービス費	1,591	1,010	-36.52%	▲ 581
	高額介護サービス費等(小計)	1,078,144	1,081,010	0.27%	2,866
	特定入所者介護サービス費	796,670	600,000	-24.69%	▲ 196,670
	特例特定入所者介護サービス費	1	1	0.00%	0
	特定入所者介護予防サービス費	261	88	-66.28%	▲ 173
	特例特定入所者介護予防サービス費	1	1	0.00%	0
	特定入所者介護サービス等費(小計)	796,933	600,090	-24.70%	▲ 196,843
	高額医療合算介護サービス費	137,142	134,000	-2.29%	▲ 3,142
	高額医療合算介護予防サービス費	1,134	1,700	49.91%	566
	高額医療合算介護サービス等費(小計)	138,276	135,700	-1.86%	▲ 2,576
	審査支払手数料	33,205	36,000	8.42%	2,795
	保険給付費 計	37,203,029	39,219,897	5.42%	2,016,868
地域支援事業費	一般介護予防事業費	28,020	41,511	48.15%	13,491
	一般介護予防事業費(小計)	28,020	41,511	48.15%	13,491
	介護予防生活支援サービス事業費	1,348,782	1,379,003	2.24%	30,221
	介護予防ケアマネジメント事業費	149,246	156,708	5.00%	7,462
	審査支払手数料	4,142	4,349	5.00%	207
	介護予防・生活支援サービス事業費(小計)	1,502,170	1,540,060	2.52%	37,890
	総合相談事業費	0	0	皆増	0
	権利擁護事業費	0	0	皆増	0
	包括的・継続的マネジメント支援事業費※	0	0	皆増	0
	任意事業費	148,537	145,091	-2.32%	▲ 3,446
	認知症総合支援事業費	17,350	18,908	8.98%	1,558
	在宅医療・介護連携推進事業費	25,616	32,002	24.93%	6,386
	生活支援体制整備費	0	0	皆増	0
	地域ケア会議推進事業費	4,737	7,907	66.92%	3,170
包括的支援事業・任意事業費(小計)	196,240	203,908	3.91%	7,668	
地域支援事業費 計	1,726,430	1,785,479	3.42%	59,049	
基金積立金	介護給付費準備基金積立金	2,760	2,683	-2.79%	▲ 77
諸支出金	償還金及び還付加算金	16,587	15,792	-4.79%	▲ 795
繰出金	他会計繰出金	162,177	171,688	5.86%	9,511
総合計		39,935,360	42,025,292	5.23%	2,089,932

社会保障審議会 介護保険部会（第107回）	資料1-1
令和5年7月10日	

## 基本指針の構成について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 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
  - ・ 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が重要
  - ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

### 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、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
  - ・ 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
- ② デジタル技術を活用し、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・介護情報基盤を整備
- 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

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 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

# 第9期計画において記載を充実する事項（案）

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

## 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

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

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

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



# 基本指針の構成について

構成等の見直し案（第106回部会から追加した主な内容は赤字で記載）  
 ※見直しの方針案のページ番号は資料1-2のページに対応。

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

基本的事項	見直しの方針案
<p>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項</p>	
<p>一 地域包括ケアシステムの基本的理念</p> <p>1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進</p> <p>2 介護給付等対象サービスの充実・強化</p> <p>3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備</p> <p>4 日常生活を支援する体制の整備</p> <p>5 高齢者の住まいの安定的な確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療・介護の連携の強化、医療・介護情報基盤の整備により地域包括ケアシステムの一層の推進を図ることを追記。(P4)                      ※ 医療・介護情報基盤の整備に関する法改正の施行日は、法律公布後4年以内に政令で定める日。</li> <li>● 高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進する重要な取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等について追記。(P4)</li> <li>● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの更なる普及について追記。(P6)</li> <li>● 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を推進する重要性について追記。(P6)</li> <li>● 特別養護老人ホーム等の介護保険施設における医療ニーズの適切な対応の重要性について追記。(P6)</li> <li>● 特別養護老人ホームについて、特例入所も含め、地域の実情を踏まえた適切な運用を図ることの重要性について追記。(P6)</li> <li>● かかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果を考慮した医療・介護連携の強化について追記。(P7)                      ※ かかりつけ医機能の確保に関する法改正の施行日は、令和7年4月1日。</li> <li>● PDCAサイクルに沿った事業展開を行えるよう、地域包括ケア「見える化」システムを周知すること等の重要性について追記。(P7)</li> <li>● 多様な主体によるサービスを含めた総合事業の普及・充実化について、第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むことが重要である旨追記。(P7)</li> <li>● 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の確保の一体的な支援の重要性について追記。(P8)</li> </ul>

# 基本指針の構成について

基本的事項	見直しの方針案
二 2025年及び2040年を見据えた目標	<ul style="list-style-type: none"><li>●「2025年及び2040年を見据えた目標」を「中長期的な目標」に修正。(P8) (中長期的な視点での介護サービス基盤の整備について記載。)</li><li>●計画の策定に当たり、既存施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要である旨を記載。(P9)</li></ul>
三 医療計画との整合性の確保	<ul style="list-style-type: none"><li>●医療計画との整合を図るため、地域医療構想調整会議の結果を共有することが重要である旨を追記。(P10)</li></ul>
四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>●増大するニーズに対応し適切にその役割を果たすために、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進める重要性について追記。(P11)</li><li>●地域包括支援センターの体制整備と併せて、総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組むことが重要である旨を記載。また、重層的支援体制整備事業等により、他分野との連携促進を図っていくことが重要である旨を記載。(P11)</li></ul>
五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業	<ul style="list-style-type: none"><li>■項目名を「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等」に変更。(P12)</li><li>●外国人介護人材の確保及び定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備の重要性について追記。(P12)</li><li>●生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されることを記載。(P12)</li><li>●都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むことが重要である旨を記載。(P12)</li><li>●ケアマネジメントの質の向上及び人材確保について追記。(P13)</li><li>●地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置と居宅介護支援事業所などの地域の拠点との連携の推進について追記。(P13)</li><li>●居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することに伴う、介護予防の推進について追記。(P13)</li><li>●ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組の推進について追記。(P13)</li><li>●文書負担の軽減について、標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について記載。(P14)</li><li>●介護の経営の大規模化・協働化により、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用することも有効な手段の一つである旨を記載。(P14)</li><li>●要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することについて追記。(P14)</li></ul>

# 基本指針の構成について

基本的事項	見直しの方針案
<p>六 介護に取り組む家族等への支援の充実</p> <p>七 認知症施策の推進            1 普及啓発・本人発信支援            2 予防            3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援            4 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援            5 研究開発・産業促進・国際展開</p> <p>八 高齢者虐待の防止等</p> <p>○ 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進(新設)</p> <p>九 介護サービス情報の公表</p> <p>○ 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等(新設)</p> <p>十 効果的・効率的な介護給付の推進</p> <p>十一 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取組を進める重要性を追記。また、地域包括支援センターによる総合相談支援機能の活用、地域拠点が行う伴走型支援などの関係機関による支援や、それらの連携を通じて家族介護者を含めて支えていくための支援の重要性について追記。(P14・15)</li> <li>● 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について追記。(P15)</li> <li>● 認知症基本法が成立し、今後施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進していく必要があることについて追記。(P15)</li> <li>● 日本認知症官民協議会における取組を踏まえ、官民が連携した認知症施策の取組を推進することについて追記。(P16)</li> <li>■ 項目名を「高齢者虐待防止対策の推進」に変更。(P16)</li> <li>● 虐待防止対策についてPDCAサイクルを活用して取り組む重要性を追記。(P17)</li> <li>● 「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じることについて記載。(P17)</li> <li>● サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等についても、虐待防止対策を推進することについて記載。(P17)</li> <li>■ 項目「介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進」を新設。(P18)</li> <li>● 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進の重要性について記載。(P18)</li> <li>● 介護サービス情報公表制度について、財務状況を公表することの重要性について追記。(P19)</li> <li>■ 項目「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等」を新設。(P19)</li> <li>● 経営情報を収集・把握することの重要性、都道府県・市町村の対応等について追記。(P19)</li> <li>● 介護給付費の地域差改善と給付適正化は一体として進めていくことが適当であることを追記。(P20)</li> <li>● 都道府県ごとに不合理な地域差の改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行い、保険者を支援することが重要であることを追記。(P20)</li> </ul>

# 基本指針の構成について

基本的事項	見直しの方針案
<p>十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>●国の役割として、地域包括ケアシステムの構築状況の点検に資するツールの提供を行うことを追記。(P22)</li><li>●介護保険事業計画の策定等に活用できるよう、介護情報基盤の整備を進めることについて記載。(P22)</li></ul>
<p>十三 保険者機能強化推進交付金等の活用</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>●保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めていく観点から、評価指標等の見直しとともに、評価を踏まえた取組内容の改善や更なる充実等に活用していくことの重要性について記載。(P23)</li></ul>
<p>十四 災害・感染症対策に係る体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>●感染症法等の規定も踏まえ、高齢者施設等が感染症への適切な対応を行うことができるよう、介護保険担当部局も必要に応じて平時から関係部局・関係機関と連携することが重要である旨追記。(P23)</li><li>●業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。(P24)</li></ul>

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
<b>第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項</b>	<b>第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項</b>	
<b>一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</b>	<b>一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項</b>	
1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等	1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等	
2 要介護者等地域の実態の把握	2 要介護者等の実態の把握	<p>■項目名を「要介護者等の実態の把握等」に変更。</p> <p>○中期的な介護ニーズの見通し等について、サービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要であること、既存施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要であることを追記。【市(P25)・県(P67)】</p> <p>○計画の作成に当たって、医療・介護の双方のニーズを有する高齢者の状況について、把握、分析するとともに、医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意することが重要である旨を追記。【市(P25)・県(P67)】</p>
(一)被保険者の現状と見込み		
(二)保険給付や地域支援事業の実績把握と分析		●介護情報基盤の活用について追記。【市(P26)】
(三)調査の実施		
(四)地域ケア会議等における課題の検討		
3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備	3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備	
(一)市町村関係部局相互間の連携	(一)都道府県関係部局相互間の連携	
(二)市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催	(二)都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催	
(三)被保険者の意見の反映		
(四)都道府県との連携	4 市町村への支援	



# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
4 2025年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標	5 2040年度及び2040年度の推計並びに第8期の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>■項目名を「中長期的な推計及び第9期の目標」に変更。【市(P30)・県(P70)】</li> <li>●2025年度の推計を削除。【市(P30)・県(P70)】</li> </ul>
(一)2025年度及び2040年度の推計	(一)2025年度及び2040年度の介護人材等の推計及び確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>■項目名を「中長期的な推計」に変更。【市(P30)】</li> <li>○2040年度の推計を必須とする。【市(P30)】</li> <li>■項目名を「中長期的な介護人材等の推計及び確保」に変更。【県(P70)】</li> </ul>
(二)第8期の目標	(二)第8期の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>■項目名を「第9期の目標」に変更。</li> <li>○介護予防など第9期期間中に効果測定が困難なものや施設の整備目標については、中期の目標として設定することも可能であることを追記。【市(P31)・県(P71)】</li> </ul>
	(三)施設における生活環境の改善	○ユニット型施設の入所定員の割合の目標の達成年度を2030年度に更新。【県(P71)】
5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	○地域包括ケアシステムの構築状況を点検する重要性について追記。【市(P31)】
6 日常生活圏域の設定	7 老人福祉圏域の設定	
7 他の計画との関係	8 他の計画との関係	
(一)市町村老人福祉計画との一体性	(一)都道府県老人福祉計画との一体性	
(二)市町村計画との整合性	(二)都道府県計画との整合性	
	(三)医療計画との整合性	○医療計画との整合を図るため、地域医療構想調整会議の結果を共有することが重要である旨を追記。【県(P74)】
(三)市町村地域福祉計画との調和	(四)都道府県地域福祉支援計画との調和	
(四)市町村高齢者居住安定確保計画との調和	(五)都道府県高齢者居住安定確保計画との調和	

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(五)市町村賃貸住宅供給促進計画との調和	(六)都道府県賃貸住宅供給促進計画との調和	
(六)市町村障害福祉計画との調和	(七)都道府県障害福祉計画との調和	
	(八)都道府県医療費適正化計画との調和	○医療費適正化計画の見直し(医療・介護の機能連携を通じた効果的・効率的なサービス提供に関する目標等の追加)を踏まえた記載を追加。【県(P75)】
(七)市町村健康増進計画との調和	(九)都道府県健康増進計画との調和	
(八)生涯活躍のまち形成事業計画との調和	(十)都道府県住生活基本計画との調和	
(九)市町村地域防災計画との調和	(十一)都道府県地域防災計画との調和	
(十)市町村新型インフルエンザ等対策行動計画との調和	(十二)都道府県新型インフルエンザ等対策行動計画との調和	
(十一)福祉人材確保指針を踏まえた取組	(十三)福祉人材確保指針を踏まえた取組	
(十二)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	(十四)介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組	
(十三)認知症施策推進大綱を踏まえた取組	(十五)認知症施策推進大綱を踏まえた取組	○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進について追記。【市(P37)・県(P77)】 ●認知症基本法が成立し、今後施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて施策を推進していく必要があることについて追記。【市(P37)・県(P77)】
8 その他	9 その他	
(一)計画期間と作成の時期	(一)計画期間と作成の時期	○第9期計画に時点更新。【市(P37)・県(P77)】
(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	(二)公表と地域包括ケアシステムの普及啓発	

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項	二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項	
1 日常生活圏域	1 老人福祉圏域	
2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	<p>○地域密着型サービスについて、指定の事前同意等による広域利用等に係る検討について記載。 【市(P38)】</p> <p>○様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう既存資源等を活用した複合型サービスの整備について追記。 【市(P39)・県(P79)】</p> <p>○訪問リハビリテーションの更なる普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を図ることが重要であることを追記。 【市(P39)・県(P79)】</p> <p>○特養のサービス見込み量について、特例入所も含め地域の実情を踏まえた適切な運用を前提とする設定が適当である旨を追記。 【市(P39)・県(P79)】</p> <p>○小規模特養のあり方を議論するなどして、地域における必要な介護サービス提供が継続されるよう必要な取組を進めていくことが重要であることを追記。 【市(P39)・県(P79)】</p> <p>○混合型特定施設入居者生活介護に係る推定入居定員の算出について、柔軟に設定可能である旨を追記。 【県(P79)】</p> <p>○療養病床から介護施設等への転換に係る総量規制の適用除外に関する記載を削除。 【市(P40)・県(P80)】</p> <p>○在宅医療の整備状況や整備目標を踏まえてサービス量を見込むことについて追記。 【市(P40)・県(P80)】</p>
(一)各年度における介護給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み		
(二)各年度における予防給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み		
3 各年度における地域支援事業の量の見込み		
(一)総合事業の量の見込み		<p>○総合事業において、リハビリテーションの理念等を踏まえ、より質の高い取組が推進されるよう、関係団体・関係機関等を含めた協議の場において、医療や介護の専門職の関与等に関する検討を行うことについて記載。 【市(P42)】</p> <p>○新型コロナウイルスの流行により低下した通いの場への参加率を向上させる旨を記載。 【市(P42)】</p>

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
(二) 包括的支援事業の事業量の見込み		○総合相談支援業務の一部委託や介護予防支援の見直し等について追記。【市(P42)】
4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定	3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定	
(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定	(一) 市町村が行う、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組への支援に関する取組及び目標設定	<p>○高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進する取組として、介護サービスの提供時間中に適切に行われる有償ボランティアなどの社会参加活動等についても例示。【市(P44)】</p> <p>●市町村は、地域包括ケアシステムの構築状況に関する自己点検の結果も参考にしながら、既存の地域資源を活用した地域包括ケアの推進及び地域づくりにつなげていくという視点で取り組むことが重要であること、都道府県はそうした視点で、個別の市町村に対する伴走型支援を含め市町村の支援を行うことが重要であることについて追記。【市(P44)・県(P82)】</p> <p>○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係団体・関係機関等と協働して取組を行うことについて記載。【市(P44)】</p> <p>○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進のため、関係団体・関係機関等を含めた協議会を設けることについて記載。【県(P81)】</p>
(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定	(二) 市町村が行う、介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定	<p>○介護給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用し、効果等が期待される帳票を優先して点検を行うとともに、国保連合会への委託等を検討する重要性や、取組状況の公表することを追記。【市(P45)・県(P82)】</p> <p>○地域差改善や介護給付費の適正化に向けて都道府県と議論を行い、計画に反映させることが必要であることを追記。【市(P45)】</p> <p>○地域差改善や介護給付費の適正化に向けて市町村と議論を行い、国保連合会と連携し、市町村の実情に応じた支援を行うという取組を計画に反映させることが必要であることを追記。【県(P83)】</p>

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
	4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整	
	5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保	○都道府県指定の介護サービスの事業所が、併せて市町村指定の複合型サービスの指定を受ける場合が見込まれることなども踏まえて、市町村計画との整合性を確保する必要があることについて追記。 【県(P84)】
<b>三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項</b>	<b>三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項</b>	
1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項	
(一)在宅医療・介護連携の推進	(一)在宅医療・介護連携の推進	○かかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果を考慮した医療・介護連携の強化について追記。 【市(P46)・県(P84)】
(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	(二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	○総合事業の実施状況の評価等について、介護保険法第115条の45の2において努力義務とされていることを踏まえ、各市区町村が実施状況の調査、分析、評価等を適切に行い、必要に応じて広域的な対応を検討すべき旨を追加。【市(P48)】
(四)地域ケア会議の推進	(四)地域ケア会議の推進	
	(五)介護予防の推進	
(五)高齢者の居住安定に係る施策との連携	(六)高齢者の居住安定に係る施策との連携	●地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的な支援の重要性について追記。 【市(P49)・県(P86)】



# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策	2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項	○現行の「中長期的な人口構造や介護ニーズの変化を見据えた的確なサービス量の見込み及び見込量確保のための方策」は、介護ニーズの変化だけでなく医療ニーズの変化も追記。【市(P50)】 ○地域密着型サービスについて、指定の事前同意等による広域利用等に係る検討について記載。【市(P50)】
(一)関係者の意見の反映	(一)介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項	
(二)公募及び協議による事業者の指定	(二)ユニット型施設の整備に係る計画に関する事項	
(三)都道府県が行う事業者の指定への関与	(三)ユニット型施設の整備の推進のための方策に関する事項	
(四)報酬の独自設定		
3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策		
(一)地域支援事業に要する費用の額		
(二)総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス(以下「訪問型サービス等の総合事業」という。)の種類ごとの見込量確保のための方策		
(三)地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価		
(四)総合事業の実施状況の調査、分析及び評価		

# 基本指針の構成について

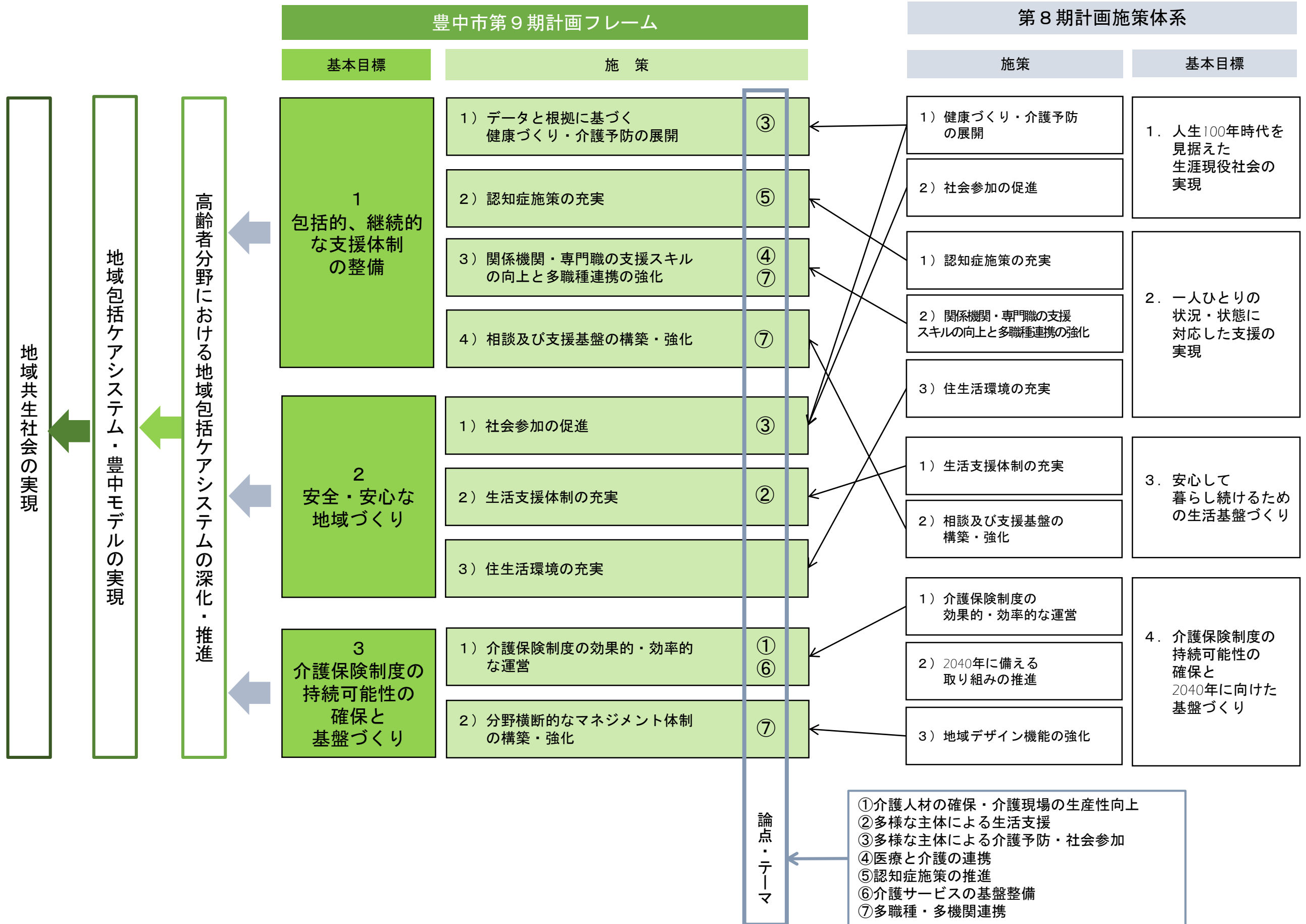
市町村	都道府県	見直しの方針案
<p>4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項</p>	<p>■項目名を「地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等」に変更。 【市(P54)・県(P88)】</p> <p>○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備について追記。 【市(P55)・県(P88)】</p> <p>●生産性向上の推進に関する都道府県との連携を図ることが重要である旨を記載。【市(P54)】</p> <p>●生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されることを記載。【県(P89)】</p> <p>○都道府県主導の下、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につながるワンストップ窓口の設置など総合的な事業者への支援に取り組むことを記載。【市(P54)・県(P89)】</p> <p>○ケアマネジメントの質の向上、人材確保について追記。 【市(P55)・県(P89)】</p> <p>○地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備や人材確保の観点からの共生型サービスの活用の重要性について追記【市(P55)・県(P89)】</p> <p>○ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取組の推進について追記。【市(P56)・県(P90)】</p> <p>○文書負担の軽減について、標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化を踏まえた取組について記載。 【市(P56)・県(P91)】</p> <p>●標準様式や「電子申請・届出システム」の活用により、地域密着型サービスの広域利用時の複数市町村への申請手続にかかる負担が軽減される旨を追記。 【市(P56)・県(P91)】</p> <p>○介護の経営の大規模化・協働化により、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用することも有効な手段の一つである旨を記載【市(P56)・県(P91)】</p> <p>●介護情報基盤の整備について追記。【市(P56)】</p> <p>○要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化の取組を一層推進することについて追記。 【市(P56)】</p>

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	○地域密着型サービスについて、区域外指定の事前同意等による広域利用等に係る検討への都道府県の関与について記載。【県(P92)】
(一)介護給付等対象サービス		○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントを推進するための都道府県、市町村の役割等について記載。【市(P57)・県(P93)】
(二)総合事業		○総合事業によるサービスの効果的・効率的な提供を促進する観点から、同事業に関係する者が、事業の目的やそれに向けてそれぞれが実施すべきことを明確に理解する場等を設けることや、生活支援体制整備事業において、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進及び連携先が実施している取組の評価の実施を行うことも考えられることを追記。【市(P58)】
(三)地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化		○以下の取組等を通じた地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保体制整備等について追記。 【市(P58)】 ・居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大及びそれに伴う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等による一定の関与 ・居宅介護支援事業所等、地域の拠点の活用によるセンター業務の体制整備を推進(総合相談支援業務の一部委託、ランチ、サブセンターとしての活用、柔軟な職員配置)  ○家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組や、ヤングケアラーを支援している関係機関とセンターが連携を図ることの重要性について追記。【市(P59)】
( )高齢者虐待防止対策の推進(新設)		■項目「高齢者虐待防止対策の推進」を新設。 【市(P60)】 ○養護者及び養介護施設従事者による虐待の防止に向けた体制整備について記載。【市(P60)・県(P92)】

# 基本指針の構成について

市町村	都道府県	見直しの方針案
6 認知症施策の推進	5 認知症施策の推進	
(一)普及啓発・本人発信支援	(一)普及啓発・本人発信支援	
(二)予防	(二)予防	
(三)医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援	(三)医療・ケア・介護サービス	○介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置の義務化について追記。【市(P62)】
(四)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	(四)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	○日本認知症官民協議会における取組を踏まえ、官民が連携した認知症施策の取組を推進することについて追記。【市(P62)・県(P95)】
7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数	6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数	
8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	7 介護サービス情報の公表に関する事項	○介護サービス情報公表制度について、財務状況を公表する重要性について追記。【県(P97)】
	○ 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等(新設)	■項目「介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等」を新設。【県(P97)】 ○経営情報を収集・把握することの重要性、都道府県の対応等について追記。【県(P97)】
9 市町村独自事業に関する事項		
(一)保健福祉事業に関する事項		
(二)市町村特別給付に関する事項		
(三)一般会計に関する事項		
10 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項(削除)	8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項(削除)	■項目削除。【市(P65)・県(P97)】
11 災害に対する備えの検討	9 災害に対する備えの検討	○業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。【市(P65)・県(P98)】
12 感染症に対する備えの検討	10 感染症に対する備えの検討	○業務継続計画(BCP)策定の義務化、策定支援について追記。【市(P65)・県(P98)】



# 第9期計画のフレームと国のイメージの対応

国 効果的な施策を展開するための考え方の点検ツール

豊中市第9期計画フレーム

地域の  
ビジョン  
理想の姿

ビジョンの実現に向けた政策目標の具体化と、  
その機能、効力についての点検

個々の施策が連動しつつ、十分に機能しているかを点検

施策

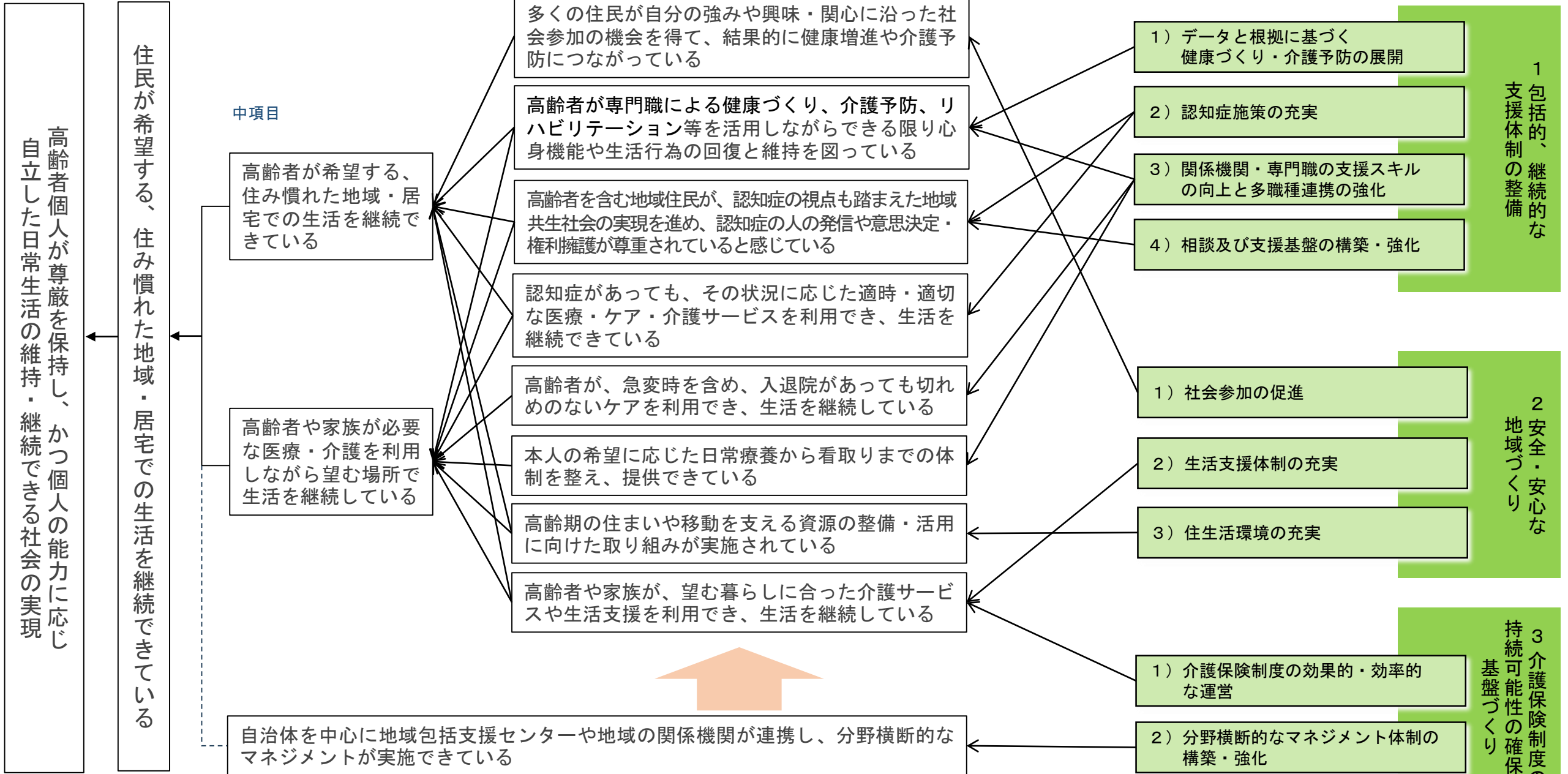
基本目標

政策レベルの視点

施策・事業レベルでの機能性を点検する視点

大項目

中項目



地域包括  
ケアシステム・  
豊中モデルの実現

高齢者分野における地域包括ケアシステムの深化・推進

でめざす姿

でめざす姿



# 基本目標 1 包括的、継続的な支援体制の整備

高齢期を迎えても誰もが健やかに、一人ひとりの状況・状態に応じて住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、介護や医療、福祉、保健などの専門職、多職種連携、分野横断による包括的、継続的な支援体制の整備、強化に取り組みます。

## 1) データと根拠に基づく健康づくり・介護予防の展開

### めざす姿

●健康づくり・介護予防に取り組む高齢者が増加し、高齢者の活動的な生活習慣が実現するとともに、心身機能の維持・向上が図られている。

高齢期を迎えても誰もが心身ともに健やかに暮らしていけるよう、専門職によるデータと根拠に基づく生活習慣病等の発症予防・重症化予防、介護予防に取り組みます。

### (1) 健康づくりの推進

- ①生活習慣病等の予防
- ②いきいき血管プロジェクトの推進
- ③保健事業と介護予防の一体的実施

### (2) 介護予防の推進

- ①介護予防教室の推進・介護予防の普及啓発
- ②介護予防・生活支援サービスの基準緩和・従前相当サービスの実施
- ③通所訪問型短期集中サービス（豊中はずらつ教室）

## 2) 認知症施策の充実

### めざす姿

●認知症が多くの人にとって身近なものとなり、認知症により生活上の困難が生じた場合でも、重度化を予防しつつ、周囲や地域の理解・協力のもと、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができている。

国の認知症施策推進大綱を踏まえ、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策の充実に取り組みます。

### (1) 認知症の理解促進と地域で見守り支える環境づくり

- ①認知症に関する正しい知識の普及及び理解の促進
- ②認知症サポーターの養成と活動支援
- ③認知症キャラバン・メイトの活動支援
- ④認知症カフェの立上げ支援と普及啓発
- ⑤認知症の人本人からの発信の支援
- ⑥地域で認知症の方の見守り体制の強化（徘徊高齢者位置情報サービス・みまもりあいステッカー・SOSメール等の周知啓発・利用促進）

### (2) 認知症の予防・早期発見・早期支援

- ①認知症ケアパスの普及・利用促進
- ②認知症予防に関する知識の周知・啓発
- ③認知症の初期段階における支援体制の強化（認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターや医療・介護事業所等との連携）
- ④認知症支援に関する情報発信の充実

### (3) 認知症の人・介護者への支援の充実

- ①相談支援に関する機関等の連携
- ②専門職の認知症対応力の向上
- ③在宅医療・介護連携による認知症支援の推進
- ④認知症の人の家族への支援
- ⑤認知症カフェの立上げ支援と普及啓発（再掲）
- ⑥認知症支援に関する情報発信の充実（再掲）
- ⑦認知症の人の社会参加の促進
- ⑧若年性認知症の人への支援

## 3) 関係機関・専門職の支援スキルの向上と多職種連携の強化

### めざす姿

●自立支援や介護予防・重度化防止、在宅生活の継続に向けて、介護や医療、福祉、保健など様々な関係機関・専門職が個々の支援スキルを向上させるとともに、多職種連携により高齢者一人ひとりの状態にあった支援が可能になっている。  
●一人ひとりの状態を正確にアセスメントして、自立支援・重度化防止に有効な支援やサービスなどを組み立てていく質の高いケアマネジメントができている。

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らしていけるよう、医療と介護の多職種連携や支援スキルの向上、ケアマネジメント力の向上に取り組みます。

### (1) 在宅医療と介護の連携強化

- ①在宅医療・介護連携支援センターの事業の実施（医療・介護関係者の相談支援、意見交換会・研修、虹ねっとcomを活用したネットワーク連携強化）
- ②在宅医療・介護連携による認知症支援の推進（再掲）
- ③人生会議（ACP）の普及啓発
- ④医療・介護連携に関する情報発信の充実

### (2) ケアマネジメントの質の向上

- ①自立支援型ケアマネジメント力の向上
- ②自立支援型ケアマネジメント促進モデル事業の推進
- ③インフォーマルサービスの提供方策の検討
- ④ケアプランの点検・初心者研修の実施

## 4) 相談及び支援基盤の構築・強化

### めざす姿

●高齢者やその家族などが抱える多様な課題・不安に対応できる相談及び支援基盤が整備されており、高齢者等に認知・活用されている

高齢者やその家族などが抱える多様な課題・不安に対応できるよう、地域包括支援センターの総合相談窓口をはじめとする多様な相談窓口・相談機能等の充実に取り組むとともに、権利擁護・虐待防止に向けた取り組みを推進します。

### (1) 地域包括支援センターの相談機能の強化

- ①地域包括支援センター職員の相談支援スキル等の向上
- ②地域包括支援センターの組織力の強化とサービスの質の向上
- ③地域包括支援センターでの地域の気づきを必要な支援につなぐ体制の強化（福祉なんでも相談窓口、CSW等との連携の強化）
- ④地域包括支援センターの周知と情報提供

### (2) 多様な相談機能の強化

- ①苦情調整委員会窓口におけるサービスの質の確保
- ②くらし再建パーソナルセンターでの支援
- ③複合的な課題に対応するための包括的な支援体制の強化（重層的支援体制整備事業の多機関協働推進事業）

### (3) 権利擁護・虐待防止の推進

- ①成年後見制度の利用促進
- ②消費者被害・特殊詐欺被害の未然防止
- ③地域での高齢者虐待の防止・早期発見
- ④事業者等への虐待防止に向けた支援
- ⑤虐待を受けた高齢者の緊急避難先の確保

## 基本目標 2 安全・安心な地域づくり

高齢者一人ひとりに応じた切れめのない多様な社会参加を促進するとともに、日常生活で不安などを抱える高齢者やその家族が、住み慣れた地域で暮らしていくことができるように、地域の実情に応じた生活支援体制や住生活環境の充実に取り組み、安全・安心な地域づくりに取り組みます。

### 1) 社会参加の促進

#### めざす姿

●高齢者の生活機能レベルや多様なニーズ等に応じた社会参加に関する切れめのない支援体制がつけられ、高齢者が生涯を通じて、地域社会とつながり活躍できている。

高齢者が生涯を通じて、地域社会とつながり、活躍できるよう、高齢者一人ひとりの強みや興味・関心等に応じた多様で切れめのない社会参加を支援し、健康増進や介護予防につなげます。

#### (1) 地域活動等への参加促進

- ①老人クラブへの支援
- ②生涯スポーツの推進
- ③生涯学習活動・公民館活動の推進
- ④ボランティア活動や市民活動等への支援の充実（地域福祉活動支援センター、ボランティアセンター、市民活動情報サロン、とよなか地域創生塾など）

#### (2) 身近な地域での健康づくり・介護予防の展開

- ①地域での健康づくりの展開
- ②健康無関心層へのアプローチ
- ③とよなかパワーアップ体操の自主グループの育成・支援
- ④通いの場の拡充
- ⑤とよなか地域ささえ愛ポイント事業の推進

#### (3) 就労支援の充実

- ①高齢者の就労機会の創出
- ②シルバー人材センター事業の支援

### 2) 生活支援体制の充実

#### めざす姿

●地域において多様な主体による多様な生活支援サービスが提供されている。

高齢者や介護家族の日常生活での不安・困りごとに対応する多様なサービス・支援などが提供されるよう、地域での支え合い・助け合いの促進とともに、生活支援に関するサービス・制度の充実に図ります。また、災害時・緊急時に対応できる支援体制の充実に図ります。

#### (1) 地域での支え合い・助け合い機能の強化

- ①生活支援体制整備事業の推進（住民主体ささえあい活動の充実）
- ②地域共生センターによる地域福祉活動への支援
- ③高齢者見守りネットワークの充実
- ④社会福祉法人への地域貢献活動の促進
- ⑤地域における相談機能の充実（福祉なんでも相談窓口、民生委員・児童委員による気軽に相談できる環境づくり、CSWや各種専門支援機関との連携）

#### (2) 生活支援に関するサービス・制度の充実

- ①自立した在宅生活の支援（高齢者福祉サービス事業等）
- ②介護予防・生活支援サービスの基準緩和・従前相当サービスの実施（再掲）
- ③住民主体ささえあい活動の充実（再掲）

#### (3) 介護家族への支援の充実

- ①介護者に対する相談支援体制の充実
- ②介護者の負担軽減に向けた各種事業の推進
- ③介護者相互の交流等の促進
- ④認知症の人の家族への支援（再掲）
- ⑤地域での認知症の方の見守り体制の強化（再掲）
- ⑥介護離職防止に向けた事業所への啓発

#### (4) 災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実

- ①防災・福祉ささえあいづくり推進事業の展開
- ②避難所における良好な生活環境の整備
- ③避難行動要支援者への支援
- ④豊中市福祉避難所基本方針に基づく取組みの推進
- ⑤介護保険事業所等との連携による災害・感染症対策の体制整備・強化
- ⑥防災訓練等への支援と意識啓発（自主防災組織等による防災訓練などへの支援など）
- ⑦介護保険事業所における災害時対応マニュアル作成等の促進
- ⑧救急タグの普及啓発

### 3) 住生活環境の充実

#### めざす姿

●高齢者が安全・安心・快適に生活できる住まい・住まい方が確保されている。  
●地域の実情に応じて、高齢者が移動・生活しやすい環境づくりが進んでいる。

高齢者の生活のニーズにあった住まいの確保を図るとともに、住み慣れた地域で、安全に、安心して、暮らし続けられるよう、生活環境・地域資源の充実に取り組みます。

#### (1) 自立生活が継続できる住まいの支援

- ①サービス付き高齢者向け住宅の適正推進
- ②市営住宅等の充実
- ③シルバーハウジングの供給
- ④住宅確保要配慮者への居住支援の推進

#### (2) 生活環境の充実

- ①地域特性に応じた移動・買い物支援等の確保（地域乗合タクシーの運用・改善など）
- ②運転免許返納の促進と返納後の移動手段の確保
- ③バリアフリー化の推進
- ④外出支援サービスの推進（在宅の高齢者をリフト付き車両で居宅から医療機関等の送迎）



## 基本目標 3 介護保険制度の持続可能性の確保と基盤づくり

地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保や介護給付の適正化など介護保険制度の効果的・効率的な運営等を通じて制度の持続可能性の確保に取り組みます。また、分野横断的なマネジメント体制の構築・強化を図ることで、あるべき姿（目標像）の実現に向けた基盤づくりに取り組みます。

### 1) 介護保険制度の効果的・効率的な運営

#### めざす姿

- 多様な介護人材の確保とともに、介護分野において、必要なサービスがより効率的に提供されるように業務改善が進んでいる。
- 介護給付の適正化が図られるとともに、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備が進んでいる。

多様な介護人材の確保とともに、介護分野において、必要なサービスがより効率的に提供されるように業務改善を促進します。また、介護給付の適正化や介護サービスの質の向上を図ることで、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備に取り組みます。

#### (1) 介護人材の育成・確保と介護現場の革新

- ①生活支援サービス従事者の養成
- ②「いきてゆくフェス」の実施
- ③介護人材のスキルアップ等に関する制度の周知
- ④国・府との連携による介護現場の革新に向けた取り組みの推進
- ⑤求職者と介護事業所とのマッチングの推進
- ⑥外国人介護人材への生活サポートの推進
- ⑦介護保険事業者へのデジタル技術の利活用支援（デジタル技術を活用した介護の課題解決の取り組みに関する連携協定に基づく居宅モニタリングシステム実証事業と介護事業所向けデジタル研修の実施）

#### (2) 介護サービスの質の向上と介護保険制度の適正な運営

- ①地域密着型サービス事業者への支援
- ②介護保険事業者連絡会の活動支援
- ③介護サービス相談員派遣事業の実施
- ④事業者に対する指導・助言の実施
- ⑤介護保険制度等の普及啓発
- ⑥介護給付適正化に向けた取り組みの推進

#### (3) 利用者支援の充実

- ①介護保険制度・事業者等に関する情報提供の充実
- ②苦情調整委員会窓口におけるサービスの質の確保（再掲）
- ③介護保険事業者連絡会の活動支援（再掲）
- ④介護サービス相談員派遣事業の実施（再掲）
- ⑤低所得者への支援
- ⑥高齢で障害のある人へのサービスの充実

#### (4) 介護保険サービスの整備

- ①地域密着型サービスの充実
- ②高齢者向け住宅等の設置を踏まえた介護サービス基盤の整備

### 2) 分野横断的なマネジメント体制の構築・強化

#### めざす姿

- めざす目標像および各施策が目指す姿の実現のために多職種が連携して取り組んでいる。
- 庁内外の関係部局・機関で、めざす目標像および各施策がめざす姿や課題を具体的に共有して事業等を推進している。

市を中心に地域包括支援センターや地域の関係機関をはじめ多様な主体が連携し、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた分野横断的なマネジメント体制の構築・強化に取り組みます。

- ①地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築・強化（重層的支援体制整備事業）
- ②庁内連携の推進
- ③エビデンスに基づく施策・事業の推進
- ④市民、公益活動団体、民間事業者、大学などの多様な主体との連携による施策の推進

## 令和5年度第1回介護保険事業運営委員会 第9期計画策定に向けた 意見交換（グループディスカッション）について

### ディスカッションの目的

これまでの審議会では国及び市の全体動向について、報告することで、全体像の共有化を図った。今回以降の審議会では、総論から各論の議論に移行し、テーマ毎により深い議論を展開していくこととする。

### ディスカッションのテーマ及びスケジュール

国の介護保険部会及び市第8期計画の「重点項目」について特に議論を行うこととする。

令和4年度第3回 (2月)	テーマ1：介護人材の確保、介護現場の生産性の向上の推進について テーマ2：多様な主体による生活支援・介護予防・社会参加の展開について
令和5年度第1回 (8月)	テーマ3：医療・介護連携について テーマ4：認知症施策の推進について
令和5年度第2回 (10月)	テーマ5：介護サービスの基盤について

## テーマ3：医療・介護連携について

国の動向（第9期介護保険事業計画の基本指針案より）

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となっている。

- 市町村は、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応、感染症発生時や災害時対応等の様々な局面において、地域における在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図ることが重要。
- そのために、医療関係職種と介護関係職種との連携が重要であり、市町村が主体となって、医療及び介護の連携の核となる人材の育成を図りつつ、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法改正）によって創設された医療法におけるかかりつけ医機能報告等も踏まえた協議の結果も考慮しながら、地域の医師会等と協働し在宅医療・介護連携等の推進を図ることが重要。

参考：かかりつけ医機能が発揮される制度について（厚生労働省資料）

### 趣旨

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に組み込まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していくためには、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
  - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
  - ・ 地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行う。

### 概要

#### （1）医療機能情報提供制度の刷新（令和6年4月施行）

- ・ かかりつけ医機能（「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

#### （2）かかりつけ医機能報告の創設（令和7年4月施行）

- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的実施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

#### （3）患者に対する説明（令和7年4月施行）

- ・ 都道府県知事による（2）の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

19

大阪府の主な取り組み

- ①医療と介護連携促進のための手引き：「大阪府入退院支援の手引き」「変化に気づき介護と医療につなぐ確認シートの手引き」を作成。
- ②在宅医療・介護連携推進事業研修会：地域に応じた医療と介護の連携の取組みが推進されるよう、研修等を実施し、市町村等を支援。

市の 主な 取り 組み	<p><b>第8期計画基本目標2-2) - (1) 在宅医療と介護の連携強化【重点的な取り組み】</b></p> <p>①<b>在宅医療・介護連携支援センター事業の実施</b>：在宅医療・介護連携の強化を図るため、「豊中市在宅医療・介護連携支援センター事業」を推進。また、「虹ねっと com」を活用して医療介護関係者のネットワークを強化。</p> <p>②<b>在宅医療・介護連携による認知症支援の推進</b>：虹ねっと連絡会の認知症支援部会との連携による市民向け啓発や医療・介護従事者向けの研修会等を開催。</p> <p>③<b>アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発</b>：「豊中市在宅医療・介護連携支援センター事業」で「看取りの時」の医療・介護者のスキル向上に向けた研修会を開催。また、地域包括支援センターの地域教室にてACPに関する出前講座を開催。</p> <p>④<b>医療・介護資源に関する情報発信の充実</b>：ポータルサイト「医療・介護・地域資源情報ナビ」や啓発冊子「やさしい介護と予防」により、医療・介護資源の把握と情報発信を実施。</p> <p><b>市長の基本政策による取り組み</b></p> <p>①<b>在宅医療と介護の連携促進</b>：退院支援相談員（看護師、MSW）の配置による在宅医療に関する相談支援体制の充実。</p>
論 点	<p>国・大阪府・市の動向・取り組みなどを踏まえ、課題や各主体が取り組むべきことについてご意見を頂きたい。</p> <p>(1) 医療・介護関係者で特に不安がある「急変時対応」の充実に向けた取り組み。</p> <p>(2) 医療関係職種と介護関係職種の顔の見える関係づくり、相互理解の促進など連携の基盤づくりに関する取り組み。</p>



## テーマ4：認知症施策の推進について

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である。

- 認知症施策推進大綱については、令和4年に中間評価が行われたため、今後は、中間評価の結果も踏まえ、以下の5つの柱に沿って認知症施策を進めることが重要である。
  - (1) 普及啓発・本人発信支援
  - (2) 予防
  - (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
  - (5) 研究開発・産業促進・国際展開
- 令和5年通常国会で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施行に向けては、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があることに留意すること。

### 共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

#### 1. 目的

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

⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人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合いながら共生する社会（＝共生社会）の実現を推進

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

#### 2. 基本理念

認知症施策は、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、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

#### 3. 国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念ののっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

#### 4. 認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

#### 5. 基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】  
国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
  - ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
    - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
    - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
  - ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
    - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
    - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
  - ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】  
認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
  - ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
    - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
    - ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
    - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
  - ⑥【相談体制の整備等】
    - ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
    - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
  - ⑦【研究等の推進等】
    - ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
    - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
  - ⑧【認知症の予防等】
    - ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
    - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">大阪府の主な取り組み</p>	<p>①ピアサポート活動支援事業：府における「地域版本人希望大使」の設置にかかる検討の一環として、他府県で活躍している大使を招き、市町村の協力を得ながら、認知症の人及びその家族との交流会や座談会を開催。</p> <p>②認知症「予防」発信事業：認知症の手前の段階であるMC I（軽度認知障がい）のリスクを血液から評価できる検査を活用し、モデル市町村が行う、認知症への予防効果が期待される「運動教室」等の事業について効果を検証し、効果的な取り組みの普及、発信を行う。</p> <p>③医療・介護従事者の認知症対応力向上促進：認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等医療従事者を対象とする認知症対応力向上研修を実施。また、介護従業者を対象とする認知症介護研修を実施。</p> <p>④若年性認知症の人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症支援コーディネーターの設置</li> <li>・若年性認知症地域支援力強化事業の実施</li> <li>・企業の人事・労務担当者、産業看護職を対象とした啓発セミナーを開催</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">市の主な取り組み</p>	<p><b>第8期計画基本目標2-1)-(1) 認知症の理解と地域で見守り支える環境づくり【重点的な取り組み】</b></p> <p>①認知症サポーターの養成：感染症流行下でも、図書館での認知症サポーター養成講座の申込み希望は一定数あることから、市民のニーズに応じて一定の開催が必要。民間事業者向けにはオンラインでも実施できることを周知し、開催を促進。</p> <p>②認知症カフェの立ち上げ支援と普及啓発：認知症地域支援推進員を中心に、認知症カフェの立ち上げ支援および資源の把握を実施し、「認知症カフェマップ」を作成。</p> <p>③認知症サポーター等が活躍できる環境づくり：「チームオレンジ」の体制づくりを「認知症カフェ」の展開と合わせて一体的に実施。認知症カフェを活動の場として「オレンジャー」の名称で活躍する人材を育成。</p> <p>④地域での認知症の方の見守り体制の強化：徘徊高齢者家族支援サービス（豊中市徘徊高齢者位置情報サービス・みまもりあいステッカー）及び認知症高齢者・障害者徘徊SOSメールを周知啓発し、利用を促進。</p> <p><b>第8期計画基本目標2-2)-(2) 認知症の予防・早期発見とスムーズに支援につなげる体制の充実【重点的な取り組み】</b></p> <p>①認知症ケアパスの普及及び活用促進：「認知症医療・福祉連携おたすけマップ」を改訂し、関係機関に一斉に配布するとともに、市民に周知啓発し、利用を促進。</p> <p>②認知症の初期段階における支援体制の強化：初期集中支援チームと地域包括支援センター等が連携して認知症の初期段階における支援を実施。今後は、個別事例を積み重ねながら、嘱託医を含め各機関の役割分担を整理。</p> <p><b>第8期計画基本目標2-2)-(3) 認知症の人と介護者に対する支援の充実【重点的な取り組み】</b></p> <p>①相談支援に関する機関等の連携の強化：虹ねっと連絡会の認知症支援部会の活動を通じて、各機関・団体等が行う活動や事業等の情報を共有し、地域全体の認知症ケアの向上に向けた連携・協力体制を強化。市内7圏域に配置している認知症地域支援推進員同士で会議等を通じて情報共有を行い、嘱託医との連携強化を図る。</p> <p>②認知症の人の家族への支援：認知症の方の家族介護者同士が悩みや不安を共有する場として「認知症高齢者家族交流会」を提供。また、精神科医や薬剤師など専門職等を招き「認知症高齢者家族教室」を開催し、知識や介護技術の向上を支援。</p>

市の 主な 取り組	<p>市長の基本政策による取り組み</p> <p>①認知症対策の充実：認知症対策として、地域での支援サービスの充実や損害賠償保険の助成などの実施。（チームオレンジの体制構築、認知症医療体制の構築、若年性認知症支援体制の構築、働く世代の認知症予防など）</p>
論 点	<p>国・大阪府・市の動向・取り組みなどを踏まえ、課題や各主体が取り組むべきことについてご意見を頂きたい。</p> <p>（１）地域での認知症に対する理解の促進に向けた取り組み。</p> <p>（２）認知症の早期対応ができる環境づくり（相談窓口の認知率向上、対応策の理解など）に関する取り組み。</p>

## グループワークの進め方について

### 1. テーマ

- (1) 医療・介護連携について
- (2) 認知症施策の推進について

### 2. グループ

グループA（テーマ：認知症施策）	グループB（テーマ：医療・介護連携）
<u>小野委員長（桃山学院大学教授）</u> 大野委員（大阪人間科学大学教授） 近藤委員（歯科医師会会長） 橋本委員（民生・児童委員協議会連合会理事） 西本委員（健康保険組合連合会大阪連合会事務局長） 村上委員（介護保険事業者連絡会会長） 長尾委員（市民委員） 樋口委員（市民委員）	<u>秦委員（大阪大谷大学教授）</u> 辻副委員長（医師会副会長） 芦田委員（薬剤師会会長） 今井委員（社会福祉協議会常務理事） 大槻委員（介護保険事業者連絡会副会長） 小林委員（介護保険事業者連絡会副会長） 上田委員（市民委員）
進行：小野委員長（発表補助含む） 発表者：村上委員	進行：秦委員（発表補助含む） 発表者：大槻委員

### 3. 進め方

各グループごとに各テーマについて意見交換する。

（グループワーク）

【15分】

- ① グループで意見交換し、グループの意見をまとめる。（1テーマ15分）

（全体）

【11分】

- ①各グループが順に発表する。（3分\*2グループ）  
 ②全委員で意見交換する。（5分）

≒計 26分

## 令和 5 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会概要報告

令和 5 年度第 1 回（6 月 16 日開催）の標記会議の主な内容は以下のとおりです。

### 1. 令和 4 年度地域包括支援センター事業報告及び令和 5 年度地域包括支援センター事業計画について

令和 4 年度地域包括支援センター事業報告について、審議の結果、承認されました。

令和 5 年度地域包括支援センター事業計画について、審議の結果、承認されました。

### 2. 令和 4 年度認知症初期集中支援チーム事業報告及び令和 5 年度認知症初期集中支援チーム事業計画について

令和 4 年度認知症初期集中支援チーム事業報告について、審議の結果、承認されました。

令和 5 年度認知症初期集中支援チーム事業計画について、審議の結果、承認されました。

### 3. 令和 5 年度地域包括支援センター評価の手引きについて 審議の結果、承認されました。

### 4. その他

次回、令和 6 年 2 月頃の開催予定。

## 各種アンケート、ヒアリング結果概要

### 1. ヒアリング調査概要

- ・ 地域包括支援センターヒアリング P2～ 実施時期：令和5年2月21日～27日
- ・ 老人介護者（家族）会ヒアリング P4～ 実施時期：令和5年2月1日
- ・ 生活支援コーディネーターヒアリング P5～ 実施時期：令和5年3月27日
- ・ 介護サービス事業者ヒアリング P6～ 実施時期：令和5年5月29日
- ・ ケアマネジャーヒアリング P8～ 実施時期：令和5年5月19日

### 2. アンケート調査概要

- ・ ケアマネジャーアンケート調査 P8～ 実施時期：令和5年1月25日～2月10日
- ・ 在宅医療関係機関アンケート調査 P10～ 実施時期：令和5年4月11日～24日
- ・ 健康とくらしの調査 P12～ 実施時期：令和4年11月7日～28日

※アンケート調査報告書については、豊中市のホームページ上にて公開します。



# 地域包括支援センターヒアリング調査 結果概要

## 1. 実施概要

地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの現状、課題・問題点、行政や関係機関等への意見などについてヒアリング調査を実施しました。調査の実施日時は以下の通りです。

	2月21日(火)	2月22日(水)	2月24日(金)	2月27日(月)
10:00~	服部地域包括支援センター	緑地地域包括支援センター	千里地域包括支援センター	庄内地域包括支援センター
13:30~	少路地域包括支援センター		柴原地域包括支援センター	
15:00~			中央地域包括支援センター	

## 2. 結果概要

### 1) 地域包括ケアシステムを構築する上での課題（大枠でのイメージ）

- ①豊中市の「地域包括ケアシステム」のイメージ、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた道筋がわかりにくく不明確である。
- ②専門職も地域関係者も人手不足。（地域包括ケアシステムの担い手不足）
- ③地域包括支援センターの業務範囲の拡大、対応ケースの複雑化・増加により業務が多忙。
- ④多機関・多分野での連携が必要。

### 2) 介護予防、社会参加、生活支援などについて

- ①自主グループによる通いの場は広がっていたがコロナの影響で減少。
- ②自主グループ活動ではリーダーの育成、場所の確保などが大きな課題。
- ③自主活動だけではなく定期的に気軽に参加できる介護予防の場・機会が必要。
- ④ヘルパーなどの対応が難しいスポットでの生活支援への対応、仕組みづくりが必要。

### 3) 医療と介護の連携について

- ①在宅医療へのニーズは増加。
- ②高齢部会、地域ケア個別会議等を活用した顔の見える関係づくりを推進。
- ③在宅医療、医療介護連携に取り組む医師は十分ではない。

### 4) 認知症共生・予防について

- ①若年性認知症の相談は少ない一方で、相談から支援につなぐのが難しい。
- ②本人・家族、地域住民の認知症へのさらなる理解が必要。
- ③認知症サポーターが活動・活躍できるような支援が必要。
- ④認知症初期集中支援チーム（オレンジチーム）との連携状況は包括毎に異なる。
- ⑤認知症高齢者が働ける場・機会（出番・役割の創出）が必要。

## 5) 高齢者の住まいについて

- ①身寄りのない高齢者、生活困窮状態の高齢者などの住み替え、引っ越し、施設入所などが課題。
- ②高齢者向け住宅・施設等の費用が高く、利用ができないというケースが多い。(特に北部)
- ③住まいへの支援についてはケース毎に対応が異なる。
- ④居住支援協議会との連携が課題。
- ⑤高齢者向け住宅の内情が把握できず居住者への対応が困難。

## 6) 介護サービス利用者や主な介護者の状況について

- ①ケアマネジャー、ヘルパー不足が深刻。
- ②ケアマネジャーの負担軽減に向けてケアプランの簡略化等の対応が必要。
- ③在宅生活の継続に向けて小多機、看多機など柔軟に対応してくれるサービスが必要。
- ④日常的な介助者・支援者がいない独居高齢者への支援が課題。
- ⑤はつらつ教室(通所訪問型短期集中サービス)卒業後になかなか地域・自立につながらない。
- ⑥ケアマネ不足や委託料・手間の問題などによりケアマネジメントBの委託が限られている。

## 7) 地域包括支援センターの業務について

- ①業務が多岐にわたりすぎており、業務や包括の役割などの再整理が必要。
- ②人材が確保できない、育成できない。
- ③複合的な課題、支援困難なケースの増加。
- ④複合的な課題に対応するための多機関との連携が困難(特に保健所・子ども関係)。
- ⑤地域包括支援センターの支援体制の再整備が必要。
- ⑥市が事業を通じてめざしているもの、包括に求める機能などが不明確。
- ⑦現場の実態を踏まえてほしい。
- ⑧「とりあえず包括」「なんでも包括」「名もなき支援・調整」による負担の増加。

## 8) その他

※上記1)～7)に含まれる内容はそれぞれのまとめに反映。それ以外の主な内容は以下の通り。

- ①ヤングケアラーに対する具多的援助方法がない。
- ②日常生活自立支援事業のメリットがない。確定するまで時間がかかりすぎる(現状では9か月と言われている)ので、それであれば成年後見制度の申立てをした方がよい。
- ③ヤングケアラーやペットの多頭飼いなどについては見えにくい部分もあり、今後はローラー作戦などを通じて少しずつでも地域の状況を把握する必要がある。

# 老人介護者（家族）会ヒアリング調査 結果概要

## 1. 実施概要

家族介護者の現状や抱える課題・問題点や、その解決策・対応策などについてヒアリング調査を実施しました。なお、調査は老人介護（家族）会の役員等を対象に、令和5年2月1日に実施しました。

## 2. 結果概要

### 1) 在宅介護を進める中で、家族介護者が抱える課題・問題点について

- ①在宅介護はケアマネジャー次第の部分がある。ケアマネジャーは本当に大変だと思うが、質にばらつきがあり、一生懸命対応してくれる人もいたら、ケアプランをつくりっぱなしの人もある。
- ②在宅介護については緊急時対応が不安。
- ③在宅介護が厳しくなっても、経済的な理由や介護度の問題で施設入所ができない。また、コロナ禍で家族に会えなくなることを恐れて入所しない人もいる。
- ④若い介護者では親の介護でやむなく離職する人がいる。
- ⑤ヤングケアラーや介護のため結婚ができない人がいる。
- ⑥男性介護者では家事の負担が大きく、地域とのつながりも少なく孤立するケースもある。

### 2) 在宅介護の課題・問題点の解決策・対応策について

- ①小多機の利用で在宅介護を継続することができた。
- ②在宅介護については、家族介護者を確保するのが難しいため、家族と介護専門職で介護体制を組むことが大切。家族のニーズ・助けてほしいことと、介護専門職・事業者が提供できることのギャップをどうやって埋めていくかが重要。
- ③介護サービス等に関する資料などを読んでも選択の判断基準がわからないため、本人・家族の状況を理解しているケアマネからサービスを提案してもらえたら助かる。
- ④介護者のレスパイトケアのための、通所サービス、訪問サービス、短期入所の充実。
- ⑤老人介護者（家族）の会での同じ悩みを持つもの同士の精神的なつながり、情報共有、交流など。
- ⑥対象者や状況別に集える場・機会。（男性介護者、認知症高齢者家族、看取りなど）
- ⑦地域で日常的なつながりあり、「認知症なのでお願いします」といえる雰囲気ができている。

### 3) 利用できない、使用しづらい介護サービスについて

- ①本人の意志・意向にマッチする介護サービスにつながらないケースが多く、本人・家族がサービスの特色・特徴などを理解できるような情報提供が重要。（特にデイサービスなどは特色がかわれば利用しやすい）
- ②若年性認知症の人の受け皿となるサービスがない。ちょっとした就労などができるデイがあれば。
- ③医療サービスが必要であるため、特養に申し込んでも入れず、待ちきれなくなり有料老人ホームに入所したケースもある。

# 生活支援コーディネーターヒアリング調査 結果概要

## 1. 実施概要

生活支援コーディネーターの活動の現状、課題・問題点、行政や関係機関等への意見などについてヒアリング調査を令和5年3月27日に実施しました。

## 2. 結果概要

### 1) 地域包括ケアシステムを構築する上での課題（大枠でのイメージ）

- ①生活支援コーディネーターの業務内容は多様化しており、仕組みなどを作って終わりではなく、継続的な支援も必要となるため、マンパワーが足りない。
- ②小学校等の統廃合により、子どもと高齢者のコミュニティにズレが生じている。コミュニティの設定、全体像の提示が必要。

### 2) 介護予防・社会参加について

- ①ぐんぐん元気塾は高齢者の居場所、地域の資源となっており、参加者には好評。
- ②一方で、ぐんぐん元気塾の参加者の固定化が課題であり、新たな参加者を増やすために、既存の参加者をつなげていく場（卒業先）の確保などが必要。
- ③ぐんぐん元気塾から自主グループによる通いの場につなげるような仕組みづくりが必要。
- ④高齢男性は定年が延長になり働く人が増えたため、地域とつながるスパンが短くなり、地域とつながりにくくなっている。校区福祉委員会の担い手でも働いている人が多い。

### 3) 生活支援、支え合いの体制づくりについて

- ①福祉便利屋へのニーズは増加しているが、利用者側で「民間サービスの代替」という意識が拡がり、地域活動・支え合い活動という意識が低下。
- ②福祉便利屋など地域での支え合い活動は同じ人が担うケースが多くなっており、担い手の確保・育成などが課題。
- ③地域での支え合い・ボランティアについては、ニーズと担い手のマッチングが課題。
- ④移動支援や買い物支援について、ニーズはあるはずだが、サービスを提供しても利用者が少ない。買い物支援は民間事業者的には収益的に難しい部分もある。移動支援は利便性などでニーズにマッチさせるのが難しい。
- ④地域個別ケア会議などでケアマネに生活支援、支え合いなどのインフォーマルサービスの情報提供を実施。

### 4) その他

- ①必要・適切な医療（受診、在宅医療）につながっていない方がいる。ここが対応できると、色々な課題が解決につながりやすくなるケースも多い。
- ②8050 や神経疾患、ヤングケアラーなど複合的な課題、本人の同意が得られず支援が難しいケース、虐待対応などが増えている。
- ③経済格差などの拡大による問題が増加。

# 介護サービス事業者ヒアリング調査 結果概要

## 1. 実施概要

介護保険サービス事業者の現状、課題・問題点、行政や関係機関等への意見などについてヒアリング調査を令和5年5月29日に実施しました。

## 2. 結果概要

### 1) サービス提供及びサービス利用者の状況について

#### (1) 施設系サービスについて

- ①特養は以前と比べて入りやすくなっているが、それが伝わっていないように感じる。
- ②独居で身寄りがいない方などは、特養入所時に必要な情報が把握できず、入所後に医療ニーズなどが明らかになるケースあり。
- ③特養入所は、費用を重視している傾向がある。
- ④GHでは入所に重度化した人についても対応するケースはある。
- ⑤老健へのニーズは「病院と自宅の中間リハビリ施設」「在宅介護が困難な場合の受け入れ」の2つのニーズで、特に変化なし。実際には「在宅介護が困難な場合の受け入れ」の方が多いかも。老健巡りをするケースもある。
- ⑥特養・老健でも身寄りのない方、家族と疎遠の方などが増加している。

#### (2) 地域密着型サービスについて

- ①小多機についてはケアマネの理解も広がっているが、小多機にすることでケアマネが変わることが利用のネックになっている。
- ②小多機は医療処置が複雑な方や虐待など対応が難しいケースに対応することも多い。駆け込み寺的な部分もある。

#### (3) 居宅系サービスについて

- ①ケアマネは業務以外の相談・頼まれごとも多く、家族・近隣が対応していたことが、頼む人がいなくなりケアマネが対応し、ケアマネの負担が増大。ケアマネは労働と対価が全く見合っていない。現状・課題整理と対応策の検討が必要。
- ②居宅系サービス事業者は様々な場面で業務以外の利用者のニーズに対応することが常態化。例えば、通所の送迎時のなどにちょっとした手伝いをするなど。

#### (4) サービスA（基準緩和型）について

- ①サービスAは事業者としては単価が安いのでやらない。人員基準も満たさないといけないし、働いている人にも生活がある。実際に市内でサービスAをやっているところを知らない。
- ②サービスAについては、資格がなくても運営できるとのことだが、介護事業である以上、介護事業者が対応するべき。

## 2) 職員体制や介護人材の確保・育成、介護現場における業務改善などについて

### (1) 職員の業務負担について

- ①書類作成などが大きな負担になっており、物理的な事務量の削減が必要。
- ②紙媒体でのやりとりが多く、ICTの活用などが必要。

### (2) 職員の人材確保・育成について

- ①採用については概して厳しい状況。募集してもすぐに応募がない。人材確保は常に課題。
- ②施設でケアマネを募集しても応募がほとんどない。介護職はまだ応募があるが、PTなどの専門職になると難しい。
- ③紹介業者は費用負担が大きく、離職率が高い傾向にある。
- ④ヘルパー及びケアマネの高齢化と人材不足が深刻。
- ⑤デイは土日では人員がギリギリで厳しい状況。
- ⑥人材確保に向けて、学校から職場体験を受け入れるなどして、介護の仕事が面白いというアピールがもっと必要。

### (3) 外国人人材について

- ①多くの施設・事業所で外国人人材を受け入れている。ただし、書類作成（読み書き）が課題。外国人人材が業務に慣れるまでは既存の職員に一定の負担がかかることもある。
- ②外国人人材は通所・入所では受け入れやすいが、訪問は文化的な問題も含めて難しい面がある。一方で、今後10年・20年を見据えると日本人だけで介護を支えていくのは困難。



# ケアマネジャーアンケート調査・ヒアリング調査 結果概要

## 1. 実施概要

ケアマネジャー自身の状況・意識、ケアマネジャーから見たサービス利用者やサービス提供体制、高齢者支援の状況・課題などを把握するため、以下のアンケート調査を実施しました。

調査対象	市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅看護で勤務するケアマネジャー ※市内の上記事業所（160 事業所）に3部ずつ配布
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和5年（2023年）1月25日～2月10日
回収数	241部

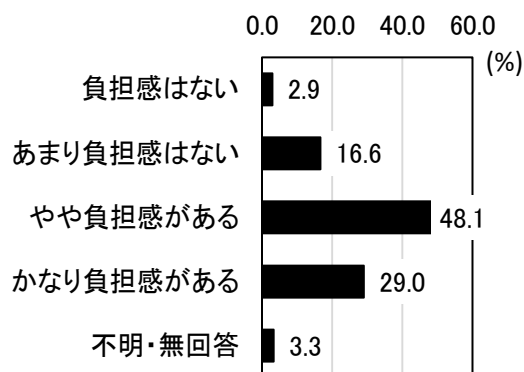
また、ケアマネジャーアンケート調査の結果を踏まえ、結果内容の確認や深掘りを行うため、ケアマネジャーを対象にヒアリング調査を令和5年5月19日に実施しました。

## 2. 結果概要

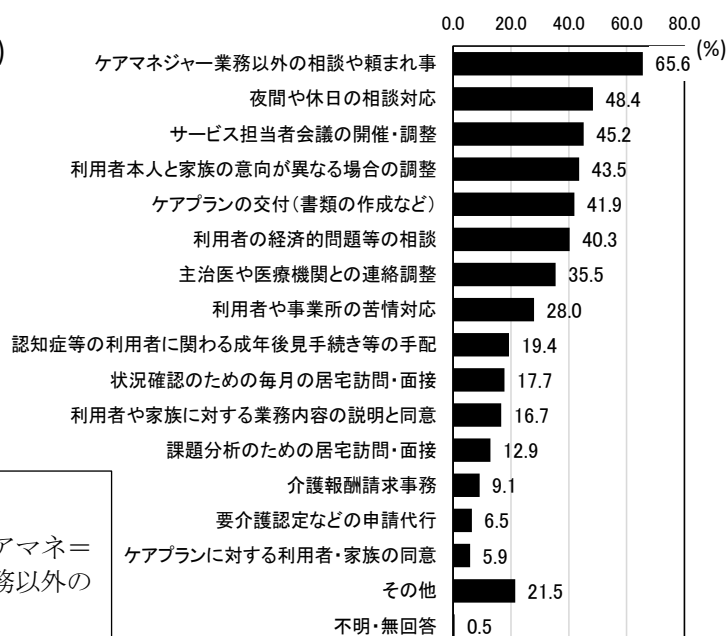
### 1) 業務全般に関する負担感および負担の内容

☐ ケアマネジャーの8割近くが業務に負担感があり、負担感の内容としては「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれ事」「夜間や休日の相談対応」などが多い。

【業務全般に関する負担感 (n=241)】



【(負担感がある人の) 負担の内容 (n=186)】



### ヒアリングによる補足

■ 関係機関からの問い合わせも多く、ケアマネ＝家族のような位置づけになっており、業務以外の活動で大きな負担がある。

線引きをしたいが、結局必要な支援が宙に浮くだけになり、対応せざるを得ない。業務の線引きとともに、必要な支援策もセットで検討する必要あり。

■ 各機関とも責任を軽減したいため、まずは本人を一番知るケアマネに声をかける傾向があり、ケアマネの負担が大きい。

## 2) 「日常療養」「入退院時」「急変時」「看取り」での医療と介護の連携の状況

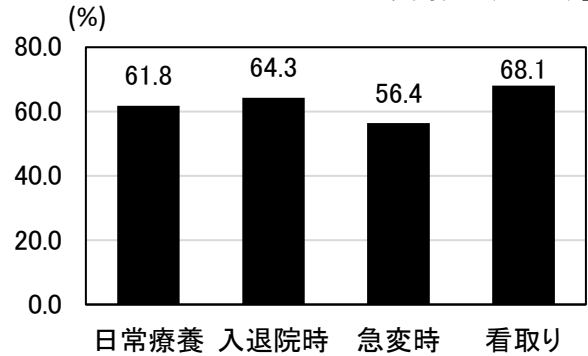
- ☐ ケアマネで医療介護連携がとれていると考える場面については「看取り」が7割で最も多く、「入退院時」6割半ば、「日常療養」6割、「急変時」5割台半ば。

### ヒアリングによる補足

- 虹ねっと com (MCS) があることで、医療介護連携で本当に助かっている。
- 在宅医療に積極的な医師とそうでない医師に分かれており、積極的ではない医師は、ケアマネジャーへの理解もあまりなく、連携が大変。
- 十数年間から比較すると医療介護連携は大きく進んでいる。

### 【各場面で医療と介護の連携が

とれていると思う割合※(n=241)】

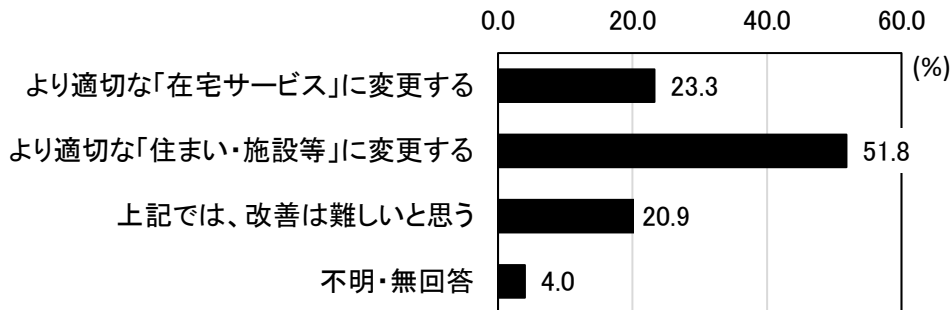


※「大変連携がとれている」と「ある程度連携がとれている」の割合の合計値

## 3) ケアマネジャーとして現在のサービスより適切なサービスがあると思う利用者について

- ☐ 現在のサービスより適切なサービスがある利用者について、どのサービスに変更することが望ましいかをみると、「より適切な住まい・施設等への変更」が5割、「より適切な在宅サービスに変更」が2割、「どちらでも改善は困難」は2割程度。

### 【どのサービスに変更することが望ましいか(n=249※)】



※ケアマネジャーが回答した「現在のサービスより適切なサービスがあると思う利用者」の数

### ヒアリングによる補足

- 「上記では、改善は困難」については、本人の利用拒否、要介護度とのアンマッチ（例えば、要介護2以下なので介護施設に入所できないなど）、金銭面の問題で適切なサービスが利用できないなどが考えられる。

# 在宅医療関係機関アンケート調査 結果概要

## 1. 実施概要

在宅医療関係者の現状や課題、ニーズなどを把握するため、以下のアンケート調査を実施しました。

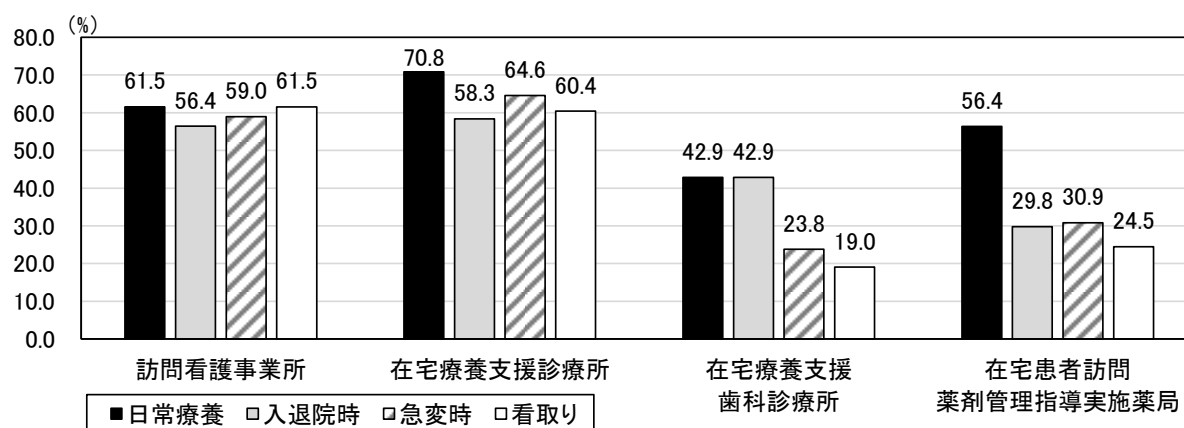
	訪問看護事業所 アンケート調査	在宅療養支援診療所 アンケート調査	在宅療養支援歯科 診療所 アンケート調査	在宅患者訪問薬剤 管理指導実施薬局 アンケート調査
調査対象	市内の訪問看護事業所：64 事業所	市内の在宅療養支援診療所：86 診療所	市内の在宅療養支援歯科診療所：36 診療所	市内の在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局：166 事業所
調査方法	郵送による配布・回収			
調査期間	令和5年4月11日～24日			
回収数	39 部	48 部	21 部	94 部
回収率	60.9%	55.8%	58.3%	56.6%

## 2. 結果概要

### 1) 「日常療養」「入退院時」「急変時」「看取り」での医療と介護の連携の状況

- ☐ 医療と介護の連携がとれている場面について、訪問看護事業所では「日常療養」と「看取り」が6割で最も多く、「急変時」6割、「入退院時」5割台半ば。在宅療養支援診療所では「日常療養」が7割で最も多く、「急変時」6割台半ば、「看取り」「入退院時」6割程度。

【各場面で医療と介護の連携がとれていると思う割合※】

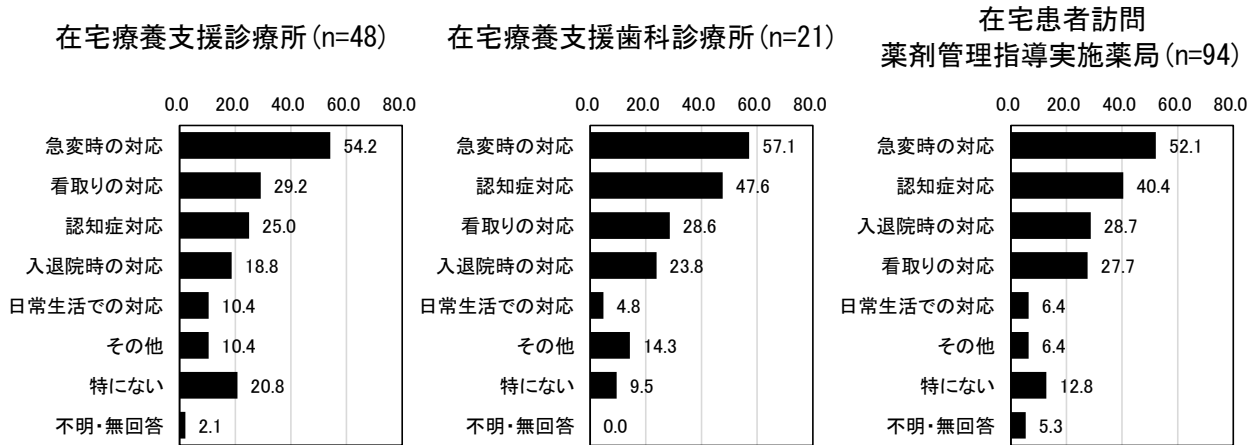


※ 「大変連携がとれている」と「ある程度連携がとれている」の割合の合計値

## 2) 在宅医療で困難を感じること

図 在宅医療で困難を感じることに、在宅療養支援診療所や在宅療養支援歯科診療所、在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局ともに「急変時の対応」が5割を超えて最も多い。また、在宅療養支援歯科診療所と在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局では「認知症対応」が4割台で2番目に多い。

### 【在宅医療で困難を感じること】



## 3) 在宅医療の充実のために必要なこと

図 在宅医療の充実のために必要なことについて、訪問看護事業所と在宅療養支援診療所では「緊急時の病床確保」、「患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上」など、在宅療養支援歯科診療所と在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局では、「患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上」、「診療報酬上の評価」が多い。

### 【在宅医療の充実のために必要なこと（上位項目）】

訪問看護事業所 (n=39)	在宅療養支援診療所 (n=48)	在宅療養支援歯科診療所 (n=21)	在宅患者訪問 薬剤管理指導実施薬局 (n=94)
緊急時の入院・入所等の受入れのための病床確保: 64.1	緊急時の入院・入所等の受入れのための病床確保: 72.9	患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上: 61.9	患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上: 54.3
患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上: 53.8	患者や家族の在宅医療・訪問看護に対する理解の向上: 50.0	診療報酬上の評価: 47.6	診療報酬上の評価: 41.5
地域の医師・看護師の在宅医療に対する理解の向上: 53.8	24時間体制の訪問看護ステーションの存在: 45.8	地域の医師・看護師の在宅医療に対する理解の向上: 38.1	在宅医療従事者の人材育成: 37.2
訪問看護従事者の人材育成: 51.3	地域の医師・看護師の在宅医療に対する理解の向上: 41.7	地域の歯科医師・歯科衛生士の在宅医療に対する理解の向上: 38.1	在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている薬局を運営して行くための相談窓口・支援体制: 37.2
在宅医療従事者の人材育成: 43.6	在宅医療従事者の人材育成: 41.7	在宅歯科医療従事者の人材育成: 38.1	地域の薬剤師の在宅医療に対する理解の向上: 33.0
24時間体制に協力可能な医師の存在: 43.6	24時間体制に協力可能な医師の存在: 41.7	在宅医療従事者の人材育成: 33.3	地域の医師・看護師の在宅医療に対する理解の向上: 30.9
入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み: 43.6	入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み: 37.5	連絡協議会（虹ねつとなど）や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす: 33.3	入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み: 29.8
診療報酬上の評価: 33.3	訪問看護従事者の人材育成: 31.3	入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み: 23.8	緊急時の入院・入所等の受入れのための病床確保: 21.3

# 健康とくらしの調査 結果概要

## 1. 実施概要

65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けていなか、要支援認定を受けている市民を対象に、日常生活の状況や健康状態、高齢者福祉や介護保険などに関する意識などを把握するため、以下のアンケート調査を実施しました。

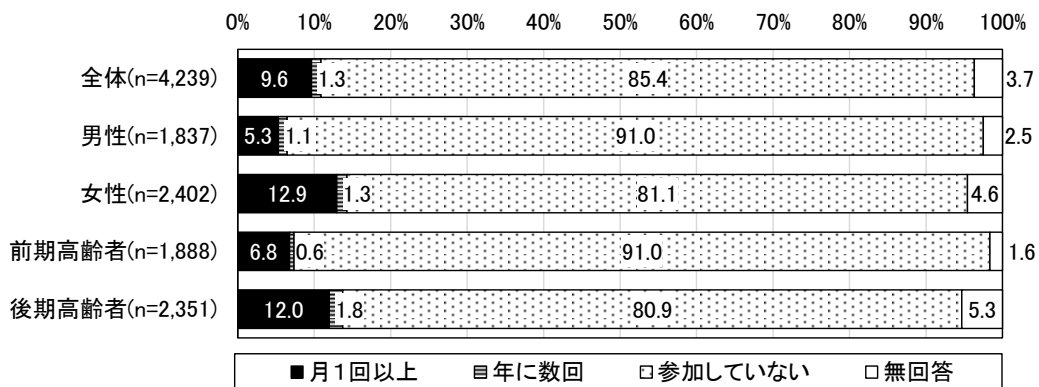
調査対象	65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けていなか、要支援認定を受けている市民 6,150人
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年（2022年）11月7日～11月28日
回収状況	回収数：4,304件（有効回収数：4,239件）、回収率：70.0%（有効回収率：68.9%）

## 2. 結果概要

### 1) 介護予防のための集いの場への参加状況

☑ 一般高齢者・要支援認定者で健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場に月1回以上参加している人は1割程度。ただし、男性より女性、前期高齢者より後期高齢者が多い。

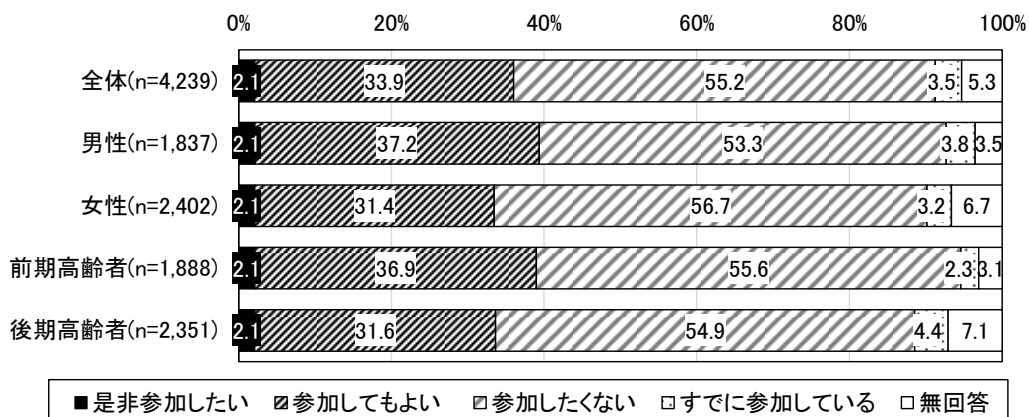
【介護予防のための集いの場への参加状況】



### 2) 住民有志の地域づくりなどの活動への参加意向

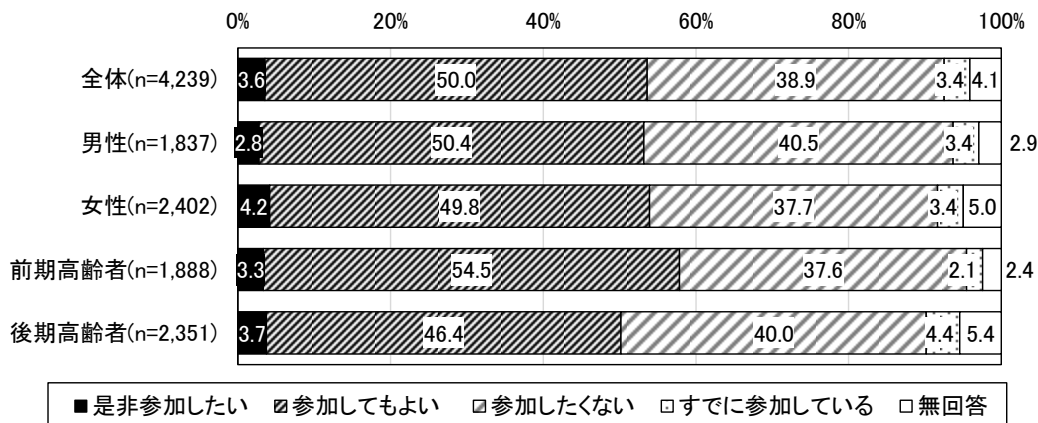
☑ 一般高齢者・要支援認定者で住民有志の地域づくりに「企画・運営」として参加意向がある人は3割台半ば。特に前期高齢者では4割程度と多い。

【住民有志の地域づくりに企画・運営としての参加意向】



㊦ 一般高齢者・要支援認定者で住民有志の地域づくりに「参加者」として参加意向がある人は5割台半ば。特に前期高齢者では6割程度と多い

【住民有志の地域づくりに参加者としての参加意向】

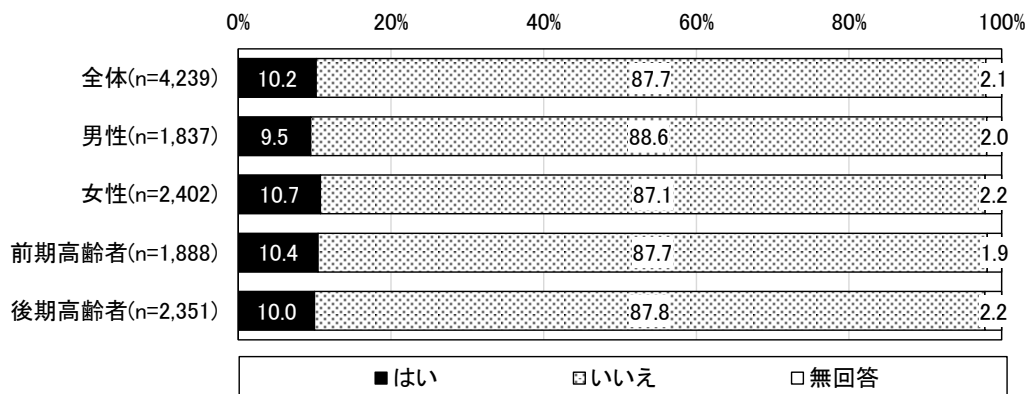


### 3) 認知症について

#### (1) 認知症の状況

㊦ 一般高齢者・要支援認定者で認知症当事者（自身または家族に認知症状がある人）は1割程度。

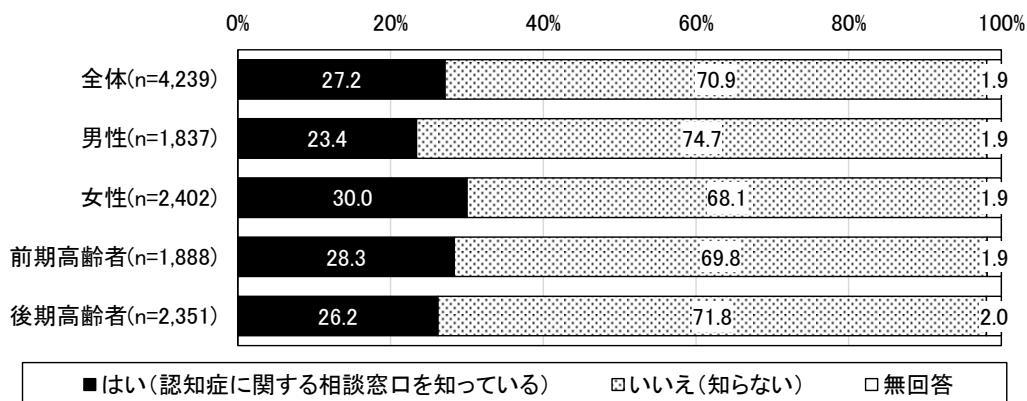
【認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか】



#### (2) 認知症に関する相談窓口の認知状況

㊦ 一般高齢者・要支援認定者で認知症に関する相談窓口の知っている人の割合（認知率）は3割程度。

【認知症に関する相談窓口の認知状況】

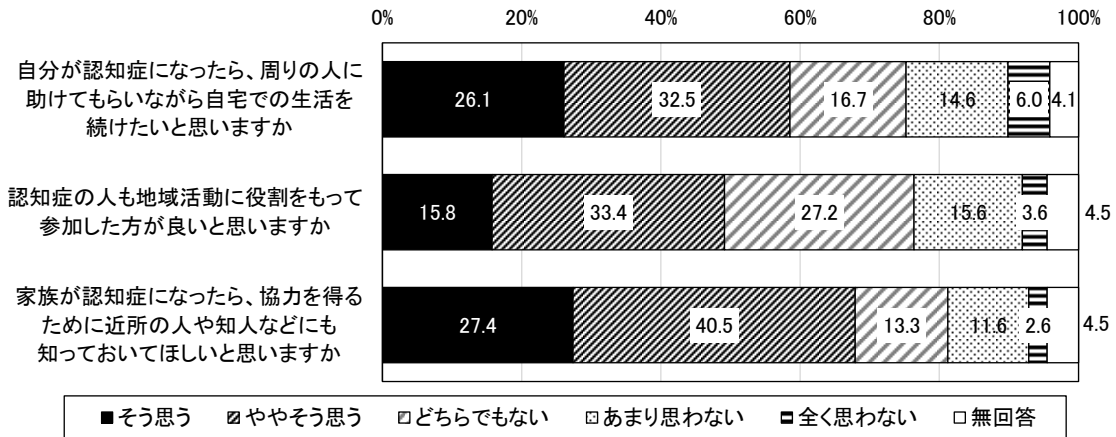




### (3) 認知症に関する意識

☑ 一般高齢者・要支援認定者で自分が認知症になったら、周りの人に助けてもらいながら自宅での生活を続けたい人は6割程度。認知症の人も地域活動に役割をもって参加した方が良いと思う人は5割、家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思う人は7割程度を占める。

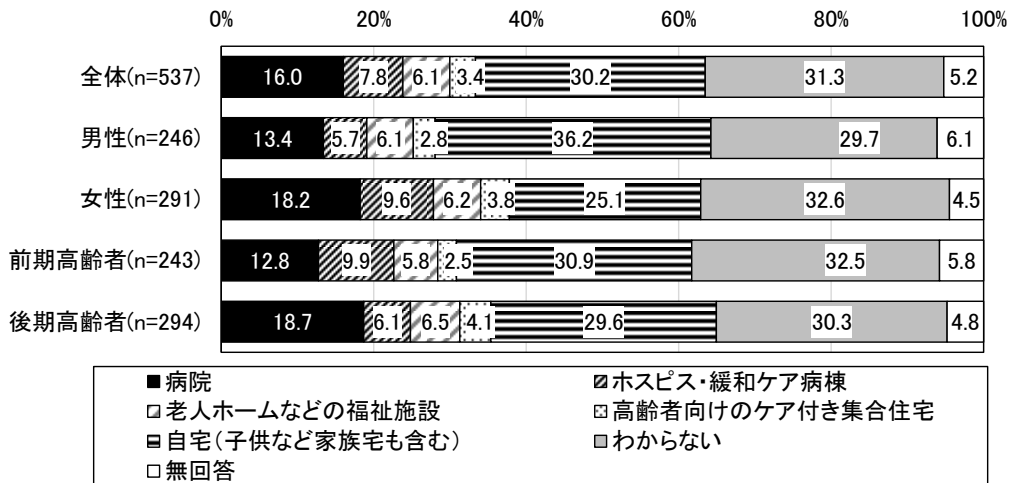
【認知症に関する意識(n=533)】



### 4) 病気などで最期を迎える場合について

☑ 一般高齢者・要支援認定者で自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいかについて、「自宅」と「わからない」がそれぞれ3割程度を占める。

【病気などで最期を迎える場合、どこで迎えたいか】



☑ 一般高齢者・要支援認定者で自分が病気などで最期を迎えるとしたら、どこで迎えたいかについて話し合ったことがある人は3割台半ば。

【最期を迎える場所などについての話し合いの状況】

