# 令和８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８年(2026 年)7 月 31 日(金)
午後２時～
場所：豊中市役所第二庁舎３階　大会議室

＜　議　　題　＞

１．第９期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について
（１）令和 7 年度豊中市介護保険事業特別会計の財政状況について　【資料 1】
（２）第 9 期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重点施策の評価について
【資料 2-1～3】
（３）豊中市介護保険事業等の現況について　【資料 3】

２．第 10 期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた検討について
（１）第 10 期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策体系（案）について
【資料 4】
（２）第 10 期介護保険事業計画における介護保険料の考え方について　【資料 5】

３．各部会の報告について
（１）部会報告　【資料 6】

# 豊中市介護保険事業運営委員会委員名簿

令和８年７月 31 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　◎ | 小野（おの）　達也（たつや） |
| | 大阪人間科学大学教授 | 大野（おおの）　まどか |
| | 大阪大谷大学教授 | 秦（はた）　康宏（やすひろ） |
| 保健医療又は福祉の関係団体 | 豊中市医師会副会長　○ | 三木（みき）　正士（まさし） |
| | 豊中市歯科医師会会長 | 北谷（きたたに）　真（まこと） |
| | 豊中市薬剤師会副会長 | 長田（ながた）　考広（たかひろ） |
| | 豊中市社会福祉協議会常務理事 | 小野（おの）　雄慈（ゆうじ） |
| | 豊中市民生・児童委員協議会連合会評議員 | 小竹（こたけ）　央子（てるこ） |
| サービス事業者の代表 | (株)BENECT<br>(一般社団法人　豊中市介護保険事業者連絡会　代表理事) | 村上（むらかみ）　功（いさお） |
| | (株)SMILE<br>(一般社団法人　豊中市介護保険事業者連絡会　副代表理事) | 田中（たなか）　信（しん） |
| | (有)ハッピーライフ<br>(一般社団法人　豊中市介護保険事業者連絡会　副代表理事) | 亀井（かめい）　公央（こお） |
| 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 | 西本（にしもと）　大輔（だいすけ） |
| 被 保 険 者 | 第１号被保険者(市民公募) | 中根（なかね）　愼治（しんじ） |
| | 第１号被保険者(市民公募) | 加島（かしま）　喜代美（きよみ） |
| | 第２号被保険者(市民公募) | 當内（とうない）　和子（かずこ） |

◎＝委員長　○＝副委員長

# ○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ない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。

豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定に向けたスケジュール

| 項目 | | 令和8年度（2026年度） | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 国・府スケジュール | | | ■基本指針案の議論（国） | ■第10期基本指針案の提示（国）<br>■施設整備数調整会議（府） | | | | | | ■第10期基本指針の告示（国） | ■計画の報告（府） | | |
| 介護保険事業運営委員会 | | | | | 第１回（7月31日）<br>■計画施策体系（案）について<br><br>■第10期介護保険事業計画における介護保険料について | | | 第２回（10月30日）<br>■重点施策を含む計画素案について<br>■第10期計画期間における施設整備、給付費見込、介護保険料等について<br>■アンケート、ヒアリングの調査結果について | | 第３回（12月18日）<br>■計画素案の答申について<br>・パブリックコメントの確定 | 第４回（1月22日）<br>■第10期計画期間における介護保険料の答申について<br>■第10期計画（素案）パブリックコメントについて | | |
| 要綱策定 | | | | | | | | | | | | | |
| 計画策定委託プロポーザル | | | | | | | | | | | | | |
| 第10期計画策定に向けた論点整理など | 庁内協議(庁内課長会議) | | | | | | | | | 適宜実施 | | | |
| | 論点整理 | | | 国動向踏まえて適宜調整 | | | | | | | | | |
| アンケート・ヒアリング調査 | 在宅認定者調査 | | 適宜分析 | | | | | | | | | | |
| | 健康とくらしの調査 | | 適宜分析 | | | | | | | | | | |
| | 介護人材調査（4種）（介護人材実態調査（管理者）、介護従業員調査（ケアマネ・ケアマネ以外）、外国人労働者調査委 | 準備 | | 実施 | 集計・分析 | | | | | | | | |
| | 関係機関アンケート調査 | 設計・準備 | | 実施 | 集計・分析 | | | | | | | | |
| | 各種ヒアリング調査 | 設計・準備 | | 実施 | 集計・分析 | | | | | | | | |
| 統計データ等の整理・分析 | | | | | | | 適宜実施 | | | | | | |
| サービス見込み量・介護保険料の算定 | 人口（高齢者人口）推計 | | | | | | | | | | | | |
| | 要支援・要介護認定者数推計 | | | | | | | | | | | | |
| | サービス利用者・必要量推計 | | | | | | | | | | | | |
| | サービス費用・保険料算定 | | | | | | | | | | ★確定 | | |
| 計画策定 | 計画素案の作成 | | | | | | 素案作成 | | パブコメ案作成 | | | | |
| | 計画最終案の作成 | | | | | | | | | | | | ★決裁 |
| パブリックコメント | | | | | | | | | | | 実施 | 整理 | |

# 令和７年度豊中市介護保険事業特別会計の財政状況



## 介護保険事業特別会計の決算見込

●歳出　43,168,455,151円（前年度比 1,316,481,132円、3.0%増）
●歳入　43,651,656,883円（前年度比 1,122,926,737円、2.6%増）　⇒**歳入歳出差引　483,201,732円**

### 歳入歳出差引の内訳

●国・府・支払基金償還金　191,088,005円
●繰越金　194,091,435円
●第１号保険料の剰余金　**98,022,292円**

### 介護給付費準備基金の決算見込

●R7年度末基金残高　2,134,841,333円
＋
●R7年度給付費等にかかる積立額　**98,022,292円**
●R7年度決算見込後の介護給付費準備基金　**2,232,863,625円**

## 款事業別

単位：円

| 款事業名 | R6現計予算 | R6決算 | 執行率 | R7現計予算 | R7決算見込 | 執行率 | 第9期計画値（3か年） | 計画進捗率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 総務費 | 910,959,000 | 781,498,114 | 85.8% | 1,043,153,000 | 882,081,242 | 84.6% | — | — |
| 保険給付費 | 39,702,941,000 | 38,785,329,090 | 97.7% | 41,234,568,000 | 40,114,586,361 | 97.3% | 123,743,299,390 | **63.8%** |
| 地域支援事業費（重層的支援体制整備事業含む） | 2,161,134,754 | 2,054,421,818 | 95.0% | 2,223,204,000 | 2,121,147,308 | 95.4% | 6,573,651,136 | **63.5%** |
| 基金積立金 | 168,432,000 | 168,431,332 | 99.9% | 229,167,000 | 228,968,753 | 99.9% | — | — |
| 諸支出金 | 630,007,000 | 612,976,451 | 97.3% | 492,516,000 | 480,153,888 | 97.5% | — | — |
| 合計 | 42,978,732,000 | 41,851,974,019 | 97.4% | 45,222,608,000 | 43,826,937,552 | 96.9% | — | — |

**保険給付費の状況**
執行率97.3%（R6:97.7%、R5:95.1%）
・訪問介護、通所介護等の在宅サービスの給付費が増加。
・特定施設入居者生活介護の給付費が増加。
・訪問看護、居宅療養管理指導などの医療系サービスの給付費が増加。

**地域支援事業費の状況**
執行率95.4%（R6:96.0%、R5:82.0%）
介護予防・生活支援サービス事業の執行率が98.4%。

# 介護給付費準備基金の積立及び取崩し見込

第9期計画中の介護保険料については、基準額を6,998円に設定しています。第9期計画中間年度の令和7年度については、介護給付費準備基金の取崩しはなく、新たに98,022,292円の剰余金を積み立てます。

●計画値と令和7年度決算見込の比較

単位（千円）

| | 第9期計画値 | | R6年度（決算） | R7年度（決算見込） | R7年度時点執行率 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 3か年 | 単年 | | | |
| 保険料収納必要額（A） | 27,323,427 | 9,107,809 | 8,984,907 | 9,254,675 | 66.8% |
| 保険料収納額（B） | 25,660,427 | 8,553,475 | 9,205,859 | 9,352,697 | 72.3% |
| 基金取崩し額予定（C） | **1,663,000** | 554,334 | 0 | 0 | 0% |
| 保険料不足額（A）－（B） | 0 | 0 | ▲220,952 | ▲98,022 | ― |

令和7年度の保険料収納必要額が、保険料収納額よりも低かったため介護給付費準備基金の取崩しはなく、剰余金が発生

●原因

・介護給付費等の執行率が計画値より低かった。（介護給付費　執行率97.3% 地域支援事業費　執行率95.4%）

・保険料歳入及び保険料歳入として見込める調整交付金が計画値より高かった。
（調整交付金：計画値：2,433,853千円 決算見込値2,482,137千円）

●第9期計画の介護給付費準備基金の見込

単位（千円）

| | 令和6年度（決算） | 令和７年度（決算見込） | 令和8年度（計画値） | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| 保険料等収納必要額（A） | 8,984,907 | 9,254,675 | 10,312,257 | 28,551,839 |
| 保険料等収納額（B） | 9,205,859 | 9,352,697 | 9,352,697 | 27,911,253 |
| 保険料等不足額（C）（A）－（B） | ▲220,952 | ▲98,022 | 959,560 | 640,586 |

令和8年度の保険料収納必要額に対して、保険料収納額を令和7年度と同額で想定した場合、第9期計画最終年度の令和8年度で**約9億6千万円**を取り崩す見込みとなります。

# 第9期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重点施策の評価

評価指標　　Ａ：達成できた　Ｂ：概ね達成できた　Ｃ：達成はやや不十分　Ｄ：全く達成できなかった

| 施策 | 取組み | 事業内容 | R6 評価 | R7 評価 | 担当部署 |
|---|---|---|---|---|---|
| 認知症施策の充実 | 早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ①（新規）認知症医療体制の構築と実施<br>▶認知症の早期発見・早期対応のため、かかりつけ医の相談先となる認知症相談医を10名配置 | B | B | 健康医療部<br>医療支援課 |
| | | ②（継続）早期支援体制の構築と実施<br>▶認知症の初期段階における支援体制を認知症地域支援推進員の機能強化とともに構築 | B | B | 福祉部<br>長寿安心課 |
| | 本人と家族視点の重視による支援の充実 | ①認知症高齢者等の見守りサービスの充実<br>▶高齢者位置情報サービス・みまもりステッカー配付・認知症個人賠償責任保険・ＩＣＴ見守りサービスを実施 | B | B | 福祉部<br>長寿安心課 |
| | 地域で見守り支え合う環境づくり | ①（拡充）チームオレンジの構築と支援の実施<br>▶チームオレンジコーディネーター（認知症地域支援推進員）が要となり、オレンジャーや関係機関とともに各圏域で本人、家族のニーズに応じた具体的な支援につなげる仕組みを構築 | C | B | 福祉部<br>長寿安心課 |
| 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 | 在宅医療と介護の連携強化 | ①（拡充）在宅医療・介護連携支援センター事業の実施<br>▶地域の診療所をグループ化し在宅医療を支える体制及び在宅医のグループをサポートする体制を構築 | B | B | 健康医療部<br>医療支援課 |
| 相談及び支援基盤の構築・強化 | 多様な相談機能の強化 | ①（拡充）虐待対応に係る地域包括支援センターの体制強化<br>▶虐待対応に係る支援体制の構築や事業所・関係機関等との連携など虐待防止の取組みを推進 | C | B | 福祉部<br>長寿安心課 |
| | | ②（拡充）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<br>▶エリア担当者を配置し、多機関連携会議・支援方針決定会議を設置 | A | A | 福祉部<br>地域共生課 |
| 介護保険制度の効果的・効率的な運営 | 介護人材の育成・確保と介護現場の生産性の向上 | ①（新規）公民連携による介護人材確保対策<br>▶公民連携による介護人材確保事業を令和6～8年度の3か年で実施 | B | B | 福祉部<br>長寿社会政策課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 生活習慣病の発症・重症化予防と健康状態の改善 | | 生活習慣の改善をすることで、疾患のリスクを減らせるよう、エビデンスに基づいた生活習慣病の発症予防、重症化予防の対策を進めます。<br>また、生活機能低下を予防し、心身の機能の維持、向上のための取組みを行うとともに、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチの両面から、無関心層を含めた市民の健康づくりを支援します。 | ●国保被保険者に対し、生活習慣病改善のための特定健診・特定保健指導の実施、重症化予防のための保健事業を実施しました。また、がんの死亡率減少のため、国の指針に基づきがん検診の実施やがん予防の啓発を行いました。<br>●ポピュレーションアプローチとしてフレイルチェックや体組成測定を中心としたイベントを実施しました。また、フレイル栄養相談会やとよなかパワーアップ体操自主グループに対しオーラルフレイルをテーマとして出前講座を実施しました。 | A | ●国保被保険者に対し、生活習慣病改善のための特定健診・特定保健指導の実施、重症化予防のための保健事業を実施しました。また、がんの死亡率減少のため、国の指針に基づきがん検診の実施やがん予防の啓発を行いました。 | A | ●特定健診受診率は依然として低い水準にとどまっています。特定健診の未受診者には、自覚症状がないことや受診の手間、健診制度に関する理解不足など、複合的な受診阻害要因が存在すると考えられます。 | ●過去の受診歴や年齢等を踏まえ、未受診者層を分析し効率的な受診勧奨を実施します。<br>●医療機関訪問や医療機関への健診未受診者リストの送付により、医療機関からの健診未受診者への勧奨を促進するほか、庁内関係課と連携し受診勧奨を行います。 | 健康推進課 |
| 2 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 保健事業と介護予防の一体的実施 | | 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、医療専門職が積極的に介入・関与します。また、医療・介護データを分析・評価し、保健医療の視点からフレイル対策を介護事業と一体的に実施します。 | ●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。<br>●後期高齢者健診受診時において後期高齢者の質問票でフレイルに該当する場合、医師から「フレイル処方箋」を発行し、地域包括支援センターの介入支援へつなぎました。また、適切な地域資源や介護サービス等の導入、必要な対象者には管理栄養士や言語聴覚士による個別訪問指導を実施しました。<br>●歯科健康診査結果および通いの場における質問票の結果から対象となった方へ「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。<br>●市内の通いの場において、栄養士による健康教育、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。<br>●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、医療専門職が後期高齢者の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組みを実施しました。 | A | ●KDBを用いて医療・介護データから市内後期高齢者の健康状態について分析しました。<br>●後期高齢者健診受診時において後期高齢者の質問票でフレイルに該当する場合、医師から「フレイル処方箋」を発行し、医療専門職の介入支援へつなぎました。また、適切な地域資源や保健事業を案内し、フレイル予防に向けた行動変容を促しました。<br>●歯科健康診査結果および通いの場における後期高齢者の質問票の結果から口腔機能低下ハイリスクの高齢者に対し「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。<br>●とよなかパワーアップ体操自主グループの参加者に対し活動支援として、体力測定や、介護予防に資する講話、運動指導などを実施しました。また、後期高齢者の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組みを実施しました。 | A | ●転倒骨折予防教室は、参加者のニーズや関心が高く、新規事業ということもあり定員以上の申し込みがありました。教室の案内対象者やプログラム内容等、教室運営において検討が必要です。<br>●フレイル処方箋は、処方箋を発行する協力医療機関数は増えているものの、発行数は伸び悩みました。引き続き、協力医療機関数を拡大するとともに、既参加医療機関においては積極的な発行を依頼する等、事業拡大に向けた取組みが必要です。<br>●歯や口の健康づくり教室は、ハイリスク者に案内するものの申込みが少ない。多くの対象者に参加してもらえるように、周知啓発方法やハイリスク者の抽出条件等、検討が必要です。<br>●とよなかパワーアップ体操自主グループは活動の継続維持が課題であり、活動意欲の維持・向上のため事業を継続する必要があります。 | ●KDBを用いて、保健事業に活かせるように引き続き後期高齢者の健康状態について分析を進めます。<br>●ハイリスク者の抽出基準について、国が定める共通評価指標をもとに見直しを行います。<br>●転倒骨折予防教室においては、参加定員を増やし、より多くの高齢者が参加しやすいよう事業を拡大して実施します。<br>●フレイル処方箋については、協力医療機関の拡大に向けて医療機関に対しアプローチします。<br>●歯や口の健康づくり教室においては、ハイリスク者の抽出基準を見直し、事業を実施します。<br>●自主グループに対する活動支援を継続実施します。 | 健康推進課 |
| 3 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | とよなか健康出張セミナー | | 10人以上のグループに対し、専門インストラクターを派遣し、講座（運動編、栄養・口腔編）を実施します。 | ●関係機関にパンフレット配布、HP、広報とよなかの掲載、SNS、自治会などで事業の周知を行い、12月末時点で運動編355人（17件）、栄養・口腔編101人（7件）、合計456人（24件）が参加しました。 | A | ●関係機関にパンフレット配布、HP、広報とよなかの掲載、SNS、自治会などで事業の周知を行い、運動編331人（21件）、栄養・口腔編129人（8件）、合計460人（29件）が参加しました。 | A | ●参加グループの約半数は過去に参加歴があり、繰り返し利用したいと思う内容を提供できている。<br>●申込数は前年度に比べ減少しており、事業の周知が必要である。 | ●新規グループの申込みを増やすため、事業周知対象を拡大します。 | 健康推進課 |
| 4 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 健康教育・出前講座の実施 | | 市民からの希望に応じ、専門職が健康づくりに関する講話などを実施します。 | ●市民からの依頼やハイリスク者へのアプローチとして、11月末時点でフレイル予防・認知症予防525人（25件）、口腔ケア452人（41件）、生活習慣病予防110人（10件）、栄養改善189人（6件）の講話を実施しました。 | A | ●市民からの依頼やハイリスク者へのアプローチとして、フレイル予防・認知症予防1,173人（49件）、口腔ケア728人（72件）、生活習慣病予防93人（25件）、栄養改善76人（4件）の講話を実施しました。 | A | ●生活習慣病予防の参加人数、栄養改善の参加人数および開催回数が減少したため、参加者が集まるような工夫が必要です。 | ●引き続き、希望に応じ実施し、受講者の生活習慣改善のための行動変容に結びつけるための内容を見直し参加者の増加を図ります。 | 健康推進課 |
| 5 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (2)介護予防の推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 介護予防教室の推進 | | 介護予防教室や講演会等において、運動機能向上・低栄養予防・介護予防等に関する周知啓発を実施します。 | ●認知症予防教室12回コースを市内3会場にて3教室、1回コース市内9会場にて18教室開催し約300名の方が参加しました。介護予防に関する測定イベントを市内1会場で実施し約60名の方が参加しました。 | B | ●認知症予防教室12回コースを市内3会場にて3教室、1回コース市内9会場にて18教室開催し334人が参加しました。12回コース参加者は生活習慣の改善や約6割の方は地域活動への参加に繋がりました。認知症予防に関する講演会も開催し、64人が参加しました。また、介護予防に関する測定イベントを市内3か所で実施し99人の参加がありました。 | A | ●1回コースに関しては定員枠を埋めることができるように更なる周知の工夫が必要です。<br>12回コースにおいては参加枠は全て満たしているため生活習慣の改善率や地域活動への参加率の改善を目標に効果的な教室運営が課題です。<br>●測定イベントにおいても、参加ニーズが高く多くの高齢者が参加できるよう事業の見直しが必要です。 | ●参加率やアウトカム指標の改善を図っていく。また令和９年度からの委託契約に向けて効果的な教室運営を検討します。<br>●測定イベントは開催回数を増やして実施します。 | 健康推進課 |
| 6 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (2)介護予防の推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 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 | | 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。<br>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。 | ●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。<br>●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。 | 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）を実施しました。<br>(市内訪問介護相当サービス事業所：前年より10事業所、市内訪問型サービスA事業所：前年度より2事業所増加)<br>●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、普及啓発活動を行いました。 | B | ●令和7年度は、サービス利用者数の伸びが計画策定当初より高く推移したため、介護予防・生活支援サービス事業費において予算を補正しました。指定事業所における実態の実態や利用者のニーズなどの実情把握が必要となります。 | ●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）を実施しつつ、基準緩和サービスの実情把握に努め、総合事業を整理します。<br>●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。 | 長寿社会政策課 |
| 7 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (2)介護予防の推進【自立支援・重度化防止】 | ○ | 通所訪問型短期集中サービス（豊中はつらつ教室）の実施 | | 通所訪問型短期集中サービス（豊中はつらつ教室）を全市域で実施し、低下した生活機能を改善するための専門職による支援を行い、可能な限り、介護給付サービスに依存せず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。<br>また、サービス終了後は、とよなかパワーアップ体操自主グループなど地域資源につなぐことで、社会参加を促進します。 | ●モデル事業の実績を踏まえ、令和4-6年度は市全域で通所訪問型短期集中サービス『はつらつ教室』を展開しました。ハイリスク者（要支援1・2、事業対象者）を対象に、3カ月間短期集中的に専門職が介入・支援を行い、生活課題の改善、介護予防に取り組みました。令和6年12月1日時点で284名の方が参加し、約9割の方でフレイルの改善、約5割の方で介護サービスからの卒業が認められました。教室卒業後も通いの場や体力測定会などの地域資源につなぎ、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。 | A | ●令和7年度より、早期からの介護予防を実現する為、要支援認定者に加えて一般高齢者も対象に加え、豊中はつらつ教室を展開しました。3カ月間短期集中的に医療や福祉の専門職が介入・支援を行い、生活課題の改善や介護予防に取り組みました。令和7年度は、601人が参加し、約8割でフレイルの改善、約7割で介護サービスからの卒業が認められました。教室卒業後も体力測定会や通いの場などの地域資源につなぎ、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。 | A | ●一般高齢者も対象に加えた影響か、定員の600名を上回る申し込があり、待機が生じる時期がありました。また保健事業との連動強化を掲げており、フレイル処方箋や各保健事業などとの一定の連携（80名の参加者）を行いましたが、当初予定していた国保データベースからの対象者抽出及び個別案内は定員超過の状況において行えませんでした。反面、一般高齢者による直接の申込が可能となった影響か、事業内容や目的などの理解が乏しく開始前キャンセルが多い課題もありました（53名、実績の601人には含まない人数）。 | 令和8年度以降は改めてプロポーザル契約となる為、定員増を検討します。また事業内容や目的に関して、市民や地域包括支援センターや居宅介護支援事業所へ広く啓発を行い、事業の理解を促進し、適切な利用や開始前キャンセルの減少を図ります。 | 健康推進課 |
| 8 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 認知症予防に関する情報発信の充実 | | 「生活習慣病の予防や治療、社会とのつながりや運動を積極的に実践することで認知症の発症リスクを下げられる」ことを市民に広く周知・啓発します。また、認知症の危険因子である「難聴」に早期に気づき、耳鼻科受診などの機会を得ることで生活の質の向上並びにフレイルや認知症の進行に対する予防を図ります。ヒアリングフレイルチェックイベントの開催、啓発動画等の作成・配信などを実施します。 | ●認知症のリスク因子を啓発するため、イベント等においてパンフレットを配布するとともに、11月に市民向け講演会を開催し、65人の参加がありました。また、認知症の症状を自分事として理解を深めるためのVR認知症体験イベントを16回開催し、386人の参加がありました。<br>●ヒアリングフレイルチェックイベントを6回開催し、127人の参加がありました。聴力チェックの結果、軽度難聴疑いの人に耳鼻科受診を促しました。また、聴こえにくさで日常生活に困りごとがある人などを対象に健康教育を3回実施し、46人の参加がありました。ヒアリングフレイル、難聴の人を支援する関係機関でワーキンググループを設置し、「とよなか聴こえのガイド」を作成し、各医療機関、市民に対し配布しました。 | A | ●ヒアリングフレイルチェックイベントを5回開催し、97人の参加がありました。令和7年度より、語音聴取率60%未満の方を対象に医療機関への受診勧奨文書を発行しました。関係機関と支援連携会議を開催し「とよなか聴こえのガイド」のさらなる活用に向けた意見交換を行いました。ヒアリングフレイルを取り巻く環境整備のため、市民向けにヒアリングフレイルサポーター養成講座を3回実施し、64人の参加がありました。市内医療機関で勤務する言語聴覚士を対象に研修会を2回開催しました。 | A | ●受診勧奨文書発行により受診率が向上した一方で、必要な人が受診に至らないケースもあります。<br>補聴器についてマイナスイメージのある人が多く、認定補聴器専門店の認知度も低い状況があります。また、語音聴取率60%未満で受診するも、補聴器装用不要となる人もいます。 | 軽度難聴者への受診勧奨文書発行は継続して行い、早期の受診に繋げていきます。また、耳鼻科医に向けたアンケート調査を実施し、診療の現状を把握するとともに補聴器購入補助に向け検討します。補聴器装用についての正しい知識の啓発、また補聴器適用とならない人についてもその他のツールを使えるような啓発も検討します。<br>難聴の人を支援する環境整備促進のため、介護事業者等に対する研修会を開催します。 | 健康推進課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 認知症医療体制の充実・強化【重点取組み】 | ○ | かかりつけ医などの医療機関が、認知症を疑う患者を把握した際に、患者の同意のもと市へ情報提供する仕組みを新設します。<br>認知症の早期発見・早期対応のため、かかりつけ医の相談先となる認知症相談医を10名配置します。 | ●認知症サポート医養成研修を修了した医師等への医療機関訪問を行い、かかりつけ医の認知症診断に関する相談対応を行う認知症相談医の新設など、認知症医療体制の充実・強化に向けて取り組みました。市へ情報提供する仕組み作りについては、引き続き検討を進めます。 | B | ●認知症相談医を10名配置し、4月から相談支援事業を開始しました。認知症医療体制会議を8月、10月、3月に開催、市内全診療所を対象に、認知症医療体制及び認知症相談医に関するアンケート調査を実施しました。(回答数179件/423件) | B | ●認知症相談医の役割の明確化や、かかりつけ医への周知が課題であると考えています。 | ●認知症の早期発見・早期対応に向け、かかりつけ医と相談医（専門医）がより円滑に連携できる体制を整備します。 | 長寿安心課<br>医療支援課 |
| 10 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 認知症の初期段階における支援体制の強化【重点取組み】 | ○ | 各圏域における認知症初期段階の支援体制構築に向けて、地域包括支援センター医療機関等との連絡調整に取り組むとともに、認知症初期集中支援チーム（オレンジチーム）の活動との連携を推進します。 | ●診断後、必要な支援にスムーズにつながるよう、とよなかオレンジカフェをはじめとした居場所や、認知症支援に関する情報について、医療・介護の関係機関に周知を行いました。また、地域包括支援センター及び認知症初期集中支援チームと定期的に会議を開催し、事例の共有や支援についての検討を行いました。 | B | ●診断後、必要な支援にスムーズにつながるよう、とよなかオレンジカフェや認知症支援に関する情報について、医療・介護の関係機関に周知を行いました。また、地域包括支援センター及び認知症初期集中支援チームと定期的に会議を開催することにより、事例の共有や支援についての検討を行いました。 | B | ●認知症初期段階における支援のひとつとして、認知症予防の取組みとの連携も強化していく必要があります。 | ●認知症予防の取組みのなかでも、とよなかオレンジカフェや認知症支援に関する情報を周知していき、認知症に関して相談したいときなどに、スムーズに支援機関や居場所につながるようにします。 | 長寿安心課 |
| 11 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 認知症支援に関する情報発信の充実 | | 認知症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。 | ●認知症支援部会に参画する各団体を通じて、市民講演会、いきてゆくフェス等の機会を通じて広く周知を行いました。 | B | ●９月を「とよなか認知症月間」と位置づけ、市民講演会、駅頭啓発、公共施設内の啓発コーナー設置により、認知症に関する情報発信を行いました。<br>●認知症サポーター養成講座やオープンスペースでのとよなかオレンジカフェを定期的に行い、正しい知識の普及や、情報発信を実施しました。 | A | ●無関心層の市民への周知啓発が課題です。 | ●公共施設に限らず、多様な人が利用する場を活用して啓発を行います。<br>●多世代を対象としたイベントでの周知啓発を継続して実施します。 | 長寿安心課 |
| 12 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 認知症ケアパスの普及及び活用促進 | | 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。<br>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。 | ●令和７年度の改訂に向け、認知症支援部会に参画する医療、福祉の関係団体等、支援機関の意見を踏まえ情報の更新準備を実施しました。<br>●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おたすけマップや、認知症カフェマップ等、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。 | B | ●認知症支援部会に参画する医療、福祉の関係団体等、支援機関の意見を踏まえ、「認知症医療・福祉連携おたすけマップ（認知症ケアパス）」を改訂しました。また、とよなかオレンジカフェマップの改訂も行いました。三師会、訪問看護ステーション、家族会等に対し情報発信を行いました。 | B | ●認知症の人、家族、支援者、それぞれにとって、活用できる内容になっているかを定期的に見直していく必要があります。 | ●認知症支援部会の参画団体とともに、認知症ケアパスについて、定期的に内容改訂の検討を行います。 | 長寿安心課 |
| 13 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 相談支援に関する機関等の連携の強化 | | 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。 | ●認知症支援部会を開催し、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・強化に向けて取り組みました。<br>●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ました。専門職研修会の開催等で生活圏域の医療福祉連携が促進できるよう工夫しました。 | B | ●認知症支援部会を３回開催し、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・強化に向けて取り組みました。<br>また、地域の専門職のスキルアップのため、「認知症専門職向け研修会」を実施しました。 | A | ●認知症の人の視点を重視した支援が定着するよう、継続した研修の機会が必要です。 | ●認知症支援部会を中心とした多職種の連携に引き続き取り組むとともに、認知症の人の視点を学ぶ内容の研修会を実施します。 | 長寿安心課 |
| 14 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化 | ○ | 在宅医療・介護連携による認知症支援の推進 | | 「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。 | ●認知症支援部会において、医療・介護従事者向けの研修会を12月に開催しました。 | B | ●認知症支援部会において、９月に認知症市民講演会、12月に医療・介護従事者向けの研修会を開催しました。 | A | ●認知症の人の視点を重視した支援について、市民及び専門職が学ぶ機会が必要です。 | ●認知症の人の視点を学ぶ内容の研修会を実施します。 | 長寿安心課 |
| 15 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 認知症の人の家族への支援【重点取組み】 | ○ | 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組みなどを推進します。<br>また、高齢者位置情報サービス事業や認知症個人賠償責任保険事業、ICT見守りサービスを実施し、認知症の人や家族の支援を行います。 | ●認知症家族交流会・教室事業については、社会福祉協議会や介護者家族の会との共催で年間12回を交流会・教室を開催し、交流会では介護者の不安軽減や孤立解消に努めました。また教室では医師など専門職の講師による介護に必要な知識等の講習を行いました。<br>●高齢者位置情報サービス事業については、「どこ・どこサービス」に加え、より安価なＧＰＳ端末「ミマモルメ」を新たに導入し、利用者のニーズに沿ったサービスの提供を行いました。また、認知症高齢者等の見守りサービスをまとめたリーフレットを作成し、自治会長や住宅管理組合等へ配付するほか、市公式LINEを活用するなど認知症の人の家族に向けた事業周知に努め、各サービスの利用者増加につながりました。 | B | ●認知症家族交流会・教室事業については、社会福祉協議会や介護者家族の会との共催で年間12回を交流会・教室を開催し、交流会では介護者の不安軽減や孤立解消に努めました。また教室では医師など専門職の講師による介護に必要な知識等の講習を行いました。介護者のニーズをもとに、千里や庄内でも開催しました。<br>●高齢者位置情報サービス事業・認知症個人賠償責任保険事業については、リーフレット配布や市公式LINEでの周知に加え、デジタルサイネージでの周知を実施し、各サービスの利用者増加に努めました。また、ICT見守りサービスについては、LINE広告を活用し、対象者の家族への周知に取り組みました。 | B | ●認知症家族交流会・教室事業については、新規の参加者が少ないことが課題です。<br>●高齢者位置情報サービス事業、認知症個人賠償責任保険事業については、新規の申込者が少ないことが課題です。 | ●介護者家族へ情報が届くよう、相談窓口や介護保険サービス利用時に認知症家族交流会・教室事業の周知を行います。<br>●高齢者位置情報サービス事業については、よりニーズに合った支援を検討します。<br>●認知症個人賠償責任保険事業については、認知症の相談ができる専門の医療機関への周知に取り組みます。 | 長寿安心課 |
| 16 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 認知症カフェの充実【重点取組み】 | | 「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、オレンジャーの活動の場として立ち上げや運営を支援します。 | ●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した。認知症本人や家族のニーズに沿った取組みになるよう工夫しました。また、認知症カフェが認知症サポーターや上位研修を受講したオレンジャーが活躍できる場として機能するよう体制を整えました。 | B | ●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し、とよなか認知症カフェが市内38か所になりました。<br>カフェミーティングを開催し、認知症カフェの主催者や関係者が集まり情報交換等を行いました。 | B | ●オレンジカフェが誰にとっても必要なときに思いや不安などを話せる場になるよう、カフェ主催者への意識づけ、フォローアップの機会が必要です。 | ●認知症地域支援推進員を中心に、オレンジカフェ主催者やスタッフへのフォローアップの機会の創出について検討をすすめます。 | 長寿安心課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）

| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 認知症の人本人からの発信の支援 | | 「認知症カフェ」の取組みを通じて、認知症の人本人が自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士、地域住民と語り合う本人ミーティングを実施します。 | ●認知症の人本人が自身の体験や希望、必要としていること等を本人同士語り合う本人ミーティングを実施しました。 | B | ●とよなか認知症カフェの場や個別支援の場で、認知症の人が自身の体験や希望等を地域住民やボランティア、専門職と語り合い、認知症の人やその家族の希望を実現する企画を行いました。 | B | ●認知症になっても自身の気持ちや希望が表出できる集いの場があることの周知がいきわたっていないことが課題です。 | ●とよなかオレンジカフェなどの集いの場の周知に取り組みます。<br>●認知症の人や家族の希望を実現するため、当事者の集い等のイベント企画を継続し、定着をはかります。 | 長寿安心課 |
| 18 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 認知症の人の社会参加の促進 | | 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方策の充実を図り、認知症の人の社会参加を促進します。 | ●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。 | B | ●民間企業や団体に向けて、認知症の人が活躍できる場や機会の創出について働きかけを行いました。 | B | ●認知症の人自身がどういった活動をしたいかなどのニーズ把握が不足しています。 | ●認知症の人が希望する活動内容を把握するとともに、その内容を引き継ぎ、民間企業や団体等へ働きかけを行い、社会参加の場の拡大に取り組みます。 | 長寿安心課 |
| 19 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 若年性認知症の人への支援【重点取組み】 | | 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、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周知しました。若年性認知症の人の居場所づくりについて、認知症地域支援推進員を中心に検討しました。 | C | ●若年性認知症の人たちへやりたい事、ひとりでやる事が難しい事等を聴取しました。それをもとに家族や地域の人、専門職等と一緒にやりたい事を実現するイベントを企画、実施しました。 | B | ●認知機能障害があっても、「活発に活動したい」、「できる限り自分の力を発揮したい」というニーズを実現できる場が、既存の介護保険サービス等ではほとんどないことが課題です。 | ●若年性認知症の人の意見を聴取するとともに、オレンジカフェや当事者の集いを拠点としたニーズに合った居場所づくり等の支援を検討します。 | 長寿安心課 |
| 20 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実 | ○ | 専門職の認知症対応力の向上 | | 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みます。 | ●認知症支援部会において、認知症対応力向上のため、認知症診療、早期診断の最新知見、地域医療介護連携に関する専門職向け研修を12月に開催しました。 | B | ●認知症支援部会において、認知症対応力向上のため、認知症の人の立場で考えるBPSDの対応方法・薬物療法に関する研修会を専門職向けに12月に開催しました。 | A | ●各機関において「認知症の症状・かかわり方」など、すでに多くの回数の勉強会・研修会等が開催されており、学ぶ機会としては充足してます。しかし、認知症の人の視点を重視した支援についての研修の機会が少ないことが課題です。 | ●日常生活・社会生活における意思決定支援や「新しい認知症観」についてなど、今後主軸となってくる新たな考え方についての研修を実施していきます。 | 長寿安心課 |
| 21 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (3)地域で見守り支え合う環境づくり | ○ | チームオレンジの構築【重点取組み】 | ○ | 本人や家族のニーズに応じた具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を本人、家族を中心に認知症地域支援推進員やオレンジャー、関係機関とともに編成、推進します。 | ●「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しました。カフェを中心に認知症の本人、家族のニーズ把握を基に支援について育成されたオレンジャーと認知症地域支援推進員で検討、実施しました。 | C | ●認知症地域支援推進員がコーディネーターとなり、チームオレンジを各地域包括支援センター圏域に１チーム、計７チームを立上げました。また、地域全体が連携し、チームとして認知症の人とその家族を支援していくため、「認知症パートナー事業所登録制度」を開始し、１０事業所の登録がありました。 | B | ●認知症地域支援推進員やオレンジャーだけでなく、地域の様々な団体や人にもチームオレンジの考え方を知ってもらい、連携の輪を広げていくことが必要です。<br>●事業所へ対しての「認知症パートナー事業所登録制度」の周知が課題です。 | ●認知症地域支援推進員が中心となり、地域の専門職、民間事業者、ボランティアや住民をつなぎ、認知症の人や家族が自分らしく安心して暮らしていける地域をめざして、チームオレンジのあり方について検討を続けます。<br>●「認知症パートナー事業所登録制度」について周知し、登録事業所を増やします。 | 長寿安心課 |
| 22 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (3)地域で見守り支え合う環境づくり | ○ | 認知症サポーターの養成【重点取組み】 | | 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こと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。 | ●図書館と連携した認知症サポーター養成講座の定期的な開催や9月のアルツハイマー月間、認知症月間にちなんだ取組みとして地域共生センターで実施しました。認知症の人と地域で関わること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するため周知案内を実施しました。 | B | ●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。また、消防、警察、郵便局や信用金庫の金融機関、スーパーマーケット等向けの認知症サポーター養成講座を実施しました。 | B | ●市民だけでなく、認知症の人と関わる機会の多い職域でも認知症サポーターの養成が必要です。 | ●市民だけでなく、認知症の人と関わる機会の多い機関に対しても、引き続き認知症サポーター養成講座の実施を働きかけます。 | 長寿安心課 |
| 23 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (3)地域で見守り支え合う環境づくり | ○ | オレンジャーの養成【重点取組み】 | | 認知症サポーターがオレンジャー養成講座を受け、チームオレンジや認知症カフェ等で地域での認知症の人や家族のニーズに寄り添った支援ができるよう育成、支援します。 | ●オレンジャー養成のための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。 | B | ●オレンジャー養成のためのステップアップ講座を開催しました。また、既存のオレンジャーに対し交流会や研修会を開催し、スキルアップに取り組みました。 | A | ●とよなかオレンジカフェ参加以外の活動の広がりが不足しています。 | ●個別支援ニーズへのマッチングや、当事者や家族の集いへの参加、認知症に関する啓発活動、スキルアップのための研修会等への参加など、オレンジャー活動の拡大に取り組みます。 | 長寿安心課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (3)地域で見守り支え合う環境づくり | ○ | 認知症キャラバン・メイトの活動支援の充実【重点取組み】 | | 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。 | ●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。認知症サポーター養成講座のテキストが刷新したことから、対応する講座スライドの作成について企画部会で検討、作成しスキルの平準化を促進しました。 | B | ●新規キャラバン・メイトを育成するとともに、講師として活動するための資料を提供するなどフォローアップを行いました。また、キャラバン・メイト交流会を開催し、既存と新規キャラバン・メイトが繋がる場をつくることで、新規キャラバン・メイトが活動を開始できました。 | B | ●キャラバン・メイト自身で企画運営ができる体制が整っていないことが課題です。 | ●キャラバン・メイト自身が活動に際して必要なことを話し合い、研修や啓発活動について自主的に企画運営できるよう、企画メンバーの拡充をはかります。 | 長寿安心課 |
| 25 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 2）認知症施策の充実 | (3)地域で見守り支え合う環境づくり | ○ | 地域での認知症の人の見守り体制の強化【重点取組み】 | ○ | 地域での認知症の人の見守り体制を強化するために、認知症の人が徘徊（ひとり歩き）した場合に早期の発見・安全確保を目的にしたみまもりステッカー利用支援事業及び認知症高齢者・障害者等行方不明捜索システム（認知症高齢者・障害徘徊ＳＯＳメールが廃止され、オレンジセーフティネットに変更）の周知啓発、利用促進を図ります。 | みまもりステッカー配布事業については、今年度から「おかえりＱＲ」を新たに導入しました。市内の郵便局と連携し、販売や周知の協力をいただいたほか、駅構内やマチカネポイント加盟店舗でのチラシ掲示を行いました。また、デジタルサービスフェアの参加者に体験してもらうことで地域での見守り体制の強化につながりました。 | B | ●デジタルサービスフェアに加え、いきていくフェスや認知症家族教室の参加者に「おかえりＱＲ」を体験してもらうことで地域での見守り体制の強化につながりました。<br>●前年度に引き続き、認知症高齢者・障害者等行方不明捜索システムオレンジセーフティネットの運用に際し、地域でのイベントや会議時にて周知啓発、利用促進活動を実施しました。 | A | ●本事業の認知度向上に向け、引き続き周知活動を実施していく必要があります。 | ●おかえりQR、オレンジセーフティネットの周知に取り組みます。 | 長寿安心課 |
| 26 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化 | ○ | 在宅医療・介護連携支援センター事業の実施 | | 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。<br>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。 | 【医療支援課】<br>●「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目的とした研修会、地域住民の在宅療養に関する知識を深めるための出前講座の企画会議を実施しました。<br>●「病院・施設・在宅の切れめのない連携体制」の構築については、高齢者施設からの病院への救急搬送時の情報連携の方法を検討しました。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」を開催し、70人の参加がありました。<br>●「虹ねっとcom」を活用した災害時の安否確認方法について検討を開始しました。<br>【長寿安心課】<br>●虹ねっと連絡会において抽出した医療・介護の連携推進にかかわる課題を「豊中市在宅医療・介護連携支援センター事業」に報告、施策化に向けた検討を踏まえその成果報告を、虹ねっとの関係者に周知することで、多くの市内の医療・介護従事者に対して連携促進を図ります。 | B | 【医療支援課】<br>●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目的として、非常コントロールに関する研修会等を実施しました。（参加者数：41人）また、地域住民を対象とした介護予防と介護に関する出前講座を2回実施しました。（参加者数：計72人）<br>●高齢者施設からの病院への救急搬送時の円滑な情報連携を目的として、「豊中市救急搬送時情報シート」及び「豊中市救急搬送時の行動チェックシート」を作成しました。合わせて、救急搬送をテーマにしたシンポジウムを開催しました。（参加者105人）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」を実施しました。（参加者数：70人） | A | ●「豊中市救急搬送時情報シート」の活用について、介護施設側への周知徹底が必要であると考えています。 | 【医療支援課】<br>●「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、地域住民向け出前講座等を開催します。<br>●「病院・施設・在宅の切れめのない連携体制」の構築については、高齢者施設から病院への救急搬送時の情報連携に取り組みます。また、各施設で従事する看護職間の意見交換会を開催します。<br>●ICTを活用した連携強化を進めていきます。 | 医療支援課 |
| 26-2 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化 | | 在宅医療・介護連携支援センター事業の実施 | ○ | 地域の診療所をグループ化し、在宅医療を支える体制及び在宅医のグループをサポートする体制を構築します。 | ●在宅医療の連携の拠点の市医師会と協働し、積極的役割を担う7医療機関、在宅医グループ8医療機関にて在宅医療連携会議を10月と3月に開催、持続可能な医療体制の課題共有や今後の方針等を検討しました。 | B | 在宅医療連携会議を7月、11月、3月に開催、在宅復帰時等における患者の受入体制の整備について、市医師会及び積極的医療機関と検討しました。1月から試行実施を開始し、受入依頼が1事例ありました。 | A | ●在宅復帰時等における患者の受入体制の本格稼働に向け、かかりつけ医及び病院への周知や受付体制の再確認などの準備が必要であると考えています。 | ●豊中市在宅医療連携会議を開催のうえ、在宅復帰時等における患者の受入体制の整備について試行実施し、本格稼働に向けた検証・協議を行います。 | 医療支援課 |
| 27 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化 | ○ | アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の普及啓発 | | アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の普及啓発のため開発したツールを用いて、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、幅広い年齢層の市民に対する啓発に取り組みます。<br>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。 | ●「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・介護関係者のACP に関するスキル向上を目的とした研修会を3回開催し、延べ176人の参加がありました。<br>●ACPの普及啓発のため開発したエンディングゲームを用いた市民向け出前講座を実施しました。令和6年度は5回実施し、延べ64人の参加がありました。<br>●人生会議に関するイベントを開催し、22人の参加がありました。 | A | ●ACPをすすめていくうえで、その人がどんな方か、まず人となりを知ることが第一歩ではないかと考え、「想いのたしーと」を作成しました。冊子「やさしい介護と予防」にACP普及啓発のコラムを掲載しました。また、医療・介護関係者のACPの理解促進を図るため、研修会を実施しました。（参加者数：70人）<br>●ACPの普及啓発を目的とした市民向け出前講座を6回実施しました。（参加者数：計144人） | A | ●医療・介護関係者を対象とした「想いのたしーと」の普及啓発が必要であると考えています。 | ●「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・介護関係者のACPに関するスキル向上を目的とした研修会を開催します。<br>●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。 | 医療支援課 |
| 28 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化 | ○ | 医療・介護資源に関する情報発信の充実 | | 医療機関の情報や介護サービス事業者等の基本情報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。 | ●「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ています。 | A | ●「医療・介護・地域資源情報ナビ」については、利用者の利便性向上を図るため、ポータルサイトの機能拡充を行いました。具体的には、検索機能の追加、団体記録機能の追加、保険外サービス事業所情報の掲載を実施しました。また、サービス付高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホームについても事業所情報掲載し、掲載情報を拡充しました。<br>また、「やさしい介護と予防」については、冊子内容を刷新し、より詳細かつ分かりやすい情報発信が可能となりました。 | A | 「医療・介護・地域資源情報ナビ」のポータルサイトに新機能が追加されたことに伴い、利用者および関係者が円滑に活用できるよう、操作方法の周知や活用方法の共有を図り、利用促進に取り組む必要があります。 | 「医療・介護・地域資源情報ナビ」における新機能を円滑に活用できる体制を整備するとともに、登録率90%以上を維持できるよう、関係機関等に対して登録の促進を図ります。 | 長寿社会政策課 |
| 29 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 4）相談及び支援基盤の構築・強化 | (2)多様な相談機能の強化 | ○ | 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【重点取組み】 | ○ | 課題が複雑化・複合化しているケース（8050問題やひきこもり、ヤングケアラーなど）の対応では、多機関協働推進事業における多機関連携会議を活用し、課題解決に向け迅速に支援方針を決定します。また、支援の方向性や進捗を管理するコーディネーター役を配置し、適切に支援を進めます。 | ●“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事業である「多機関協働推進事業」の下、地域共生課に配置したエリア担当者が中心となり、12月末時点では63件の多機関連携会議を実施しました。 | A | 今年度も引き続きエリアごとにコーディネーターを配置し、多機関連携の推進に努めた結果、年間で61回の多機関連携会議を実施しました。また、相談総合システムを導入したことで、関係機関間における情報の共有および収集が迅速かつ円滑に行えるようになりました。さらに、本人の内面に係る変化等に着目したロジックモデルを活用した評価を行うことで、課題解決の状況だけでなく、本人の行動変容にも目を向けた支援の振り返りが可能となりました。 | A | 多機関連携支援件数が昨年度に比し横ばいであり、多機関連携会議に至る前に複数課による協議・連携が実践されている状況です。<br>円滑な支援体制の構築と、支援の質の向上を目的にした研修を実施していくことが必要です。 | 引き続き支援の質と深さを可視化する「支援評価ロジックモデル」を活用し、制度へのつなぎだけでなく本人の内面の変化や地域とのつながりの広がりに焦点を当てることを支援者が常に意識しているよう研修を充実させます。 | 地域共生課 |
| 30 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 4）相談及び支援基盤の構築・強化 | (３)権利擁護・虐待防止の推進 | | 成年後見制度の普及啓発と利用促進 | | 成年後見利用促進計画に基づき、権利擁護・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を図るとともに、本人の自己決定権を尊重した制度の運用を行うため、本人を中心とした権利擁護支援チームを形成する仕組みをつくり、チームで意思決定支援を行う体制を整えます。また、市民後見人等の養成を行うとともに、活躍の場が広がる仕組みづくりに取り組みます。 | 【地域共生課】<br>●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成年後見制度の普及啓発、相談窓口の周知啓発を実施しました。また、相談支援機関や専門職団体等による権利擁護支援の地域連携ネットワークの機能強化を図るため、令和6年度より作業部会を設置し関係機関と実務担当者がより具体的な取組みついて意見交換を行いました（R6年12月時点、3回実施）<br>【長寿安心課】<br>●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等でさらなる取組みの推進に向けて検討を進めました。 | A | 【地域共生課】<br>●成年後見サポートセンター（中核機関）を中心に、市民向け講座や福祉・専門職向けの意思決定支援研修を実施し、制度理解と実務者の意識醸成を図りました。<br>●地域連携ネットワークの構築を図るため、引き続き作業部会を実施。「受任者調整会議の仕組みづくり」をテーマにした第1部と、第2部は、権利擁護に係る専門職（三士会）相談会を開催しました。作業部会では、関係機関・実務担当者間で具体的な運用イメージや課題について意見交換を行いました（R7年度4回実施）。<br>●市民後見人養成については、R7年度に5名が養成講座を受講し、バンク登録となりました。<br>【長寿安心課】<br>●成年後見人等が選任された際に、本人を中心とした権利擁護支援チームに参加し、本人の意思決定支援を行いました。<br>●成年後見人等報酬助成対象者の要件を拡大し、大阪弁護士会・大阪社会福祉士会・大阪司法書士会へ周知しました。 | A | 【地域共生課】<br>●権利擁護に係る専門職相談について、相談内容によっては即時の助言が困難なケースがあり、相談依頼時点での内容整理や依頼方法の工夫が必要です。<br>●制度の周知は進んできているものの、実際の運用においては、申立て前後の支援の見通しや意思決定支援の視点が十分に共有されていないケースもあります。<br>【長寿安心課】<br>●身寄りのない要援護高齢者や認知症高齢者が増加しているため、成年後見制度の利用周知が必要です。 | 【地域共生課】<br>●引き続き、関係部局・関係団体向けに意思決定支援研修を実施し、制度利用における「本人の意思を中心とした支援」の意識醸成を図ります。<br>●中核機関と課題を共有しながら、専門職相談の運用方法を見直し、実務に活かしやすい仕組みへ改善します。<br>●受任者調整会議の本格実施に向け、作業部会での検討内容を成年後見制度利用促進協議会に報告し、次年度以降の取組みにつなげます。<br>【長寿安心課】<br>●成年後見報酬助成制度の見直しを含めてさらなる利用促進策の検討を行うとともに、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、必要に応じて市長申立を行います。 | 地域共生課<br>長寿安心課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 4）相談及び支援基盤の構築・強化 | （３）権利擁護・虐待防止の推進 | | 地域の高齢者虐待の防止・早期発見【重点取組み】 | ○ | 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むとともにその体制の強化を図ります。<br>また、地域の様々な関係機関と連携を図り、虐待の早期発見と迅速な相談支援などに取り組むとともに、虐待を受けた高齢者の避難先の確保と支援調整に取り組みます。 | ●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。 | B | ●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。<br>●大阪弁護士会から新たな法的助言を受ける仕組みとして「虐待対応力向上事業」を創設しました（R7年9月開始。顧問弁護士の派遣、弁護士が講師となる研修会の開催）。 | B | ●地域包括支援センター職員の経験年数や異動に左右されない体制づくりのほか、地域における虐待防止・早期発見のための周知啓発の輪を広げることが必要です。 | ●地域包括支援センター職員の経験年数や異動に左右されない体制づくりのため、市の高齢者虐待対応の実務研修を地域包括支援センター職員向けに行います。また、地域における虐待防止・早期発見のための周知啓発のため、校区の高齢部会の参加者に高齢者虐待防止のリーフレットを配布します。 | 長寿安心課 |
| 32 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 4）相談及び支援基盤の構築・強化 | （３）権利擁護・虐待防止の推進 | | 事業者等への虐待防止に向けた支援 | | 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。<br>また、必要に応じて、虐待防止に向けた運営指導・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。<br>さらに、高齢者施設等における虐待防止に向けた取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。 | ●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。<br>●毎年度「豊中市介護保険事業者等指導実施方針」において「高齢者虐待の防止」「身体的拘束等の原則禁止」等を最重点指導事項として位置づけ、運営指導を行いました。<br>●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（福祉指導監査課）と虐待担当課（長寿安心課）と連携して行いました。 | B | ●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。<br>●毎年度「豊中市介護保険事業者等指導実施方針」において「高齢者虐待の防止」「身体的拘束等の原則禁止」等を最重点指導事項として位置づけ、運営指導を行いました。<br>●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（福祉指導監査課）と虐待担当課（長寿安心課）と連携して行いました。 | A | ●介護報酬請求、制度改正、高齢者虐待などの指導事例を中心にしたカリキュラムの検討が課題です。 | ●国のマニュアルに基づき、計画的な運営指導と年1回以上の集団指導を実施します。 | 福祉指導監査課 |
| 33 | 基本目標1　一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 4）相談及び支援基盤の構築・強化 | （３）権利擁護・虐待防止の推進 | | 市長申立て案件における「権利擁護支援チーム」の形成 | | 市長申立て案件で後見人が就任する際、権利擁護・後見サポートセンター（中核機関）が中心となり、後見人やこれまでの支援者を集め、権利擁護支援チーム形成の土台を作ります。 | ●令和6年度より作業部会を設置し、権利擁護支援チームの具体的な取組みについて関係機関と実務担当者が意見交換を行いました（R6年12月時点、3回実施）<br>●今年度は、権利擁護支援チームをモデルケースとして4件実施。中核機関を中心にチームの土台形成を行い、本人の権利擁護方針を意識合わせする設けることができた。 | A | 中核機関は6月以降、市長申立て審査会に出席し、各案件について情報共有を行うとともに、対象者の今後の権利擁護方針について関係者間で共有しました。<br>また、後見人就任後の（プレ）チームミーティング実施に向けた仕組みづくりに取り組みました。<br>市長申立てから家庭裁判所への申立て、後見人就任までに一定期間（概ね3か月以上）を要するため、R7上半期における（プレ）チームミーティングの実施実績はありませんでした。<br>下半期においては9件の（プレ）チームミーティングを実施したが、そのうち中核機関が介入した案件は2件でした。 | B | （プレ）チームミーティングが、本人の意思決定支援に向けた意識合わせを目的とする場であることについて、後見人等や支援機関への周知が十分ではありません。<br>また、後見人就任後も支援者と継続的に連携できるような仕組みについて、中核機関が十分にフォローアップできていない状況があります。 | 後見人や支援機関に対し、（プレ）チームミーティングの目的や意義について引き続き周知を行い、本人の意思決定支援を意識したチーム形成を促します。<br>また、後見人就任後も支援者との連携が継続できるよう、中核機関が関与・フォローアップできる体制づくりを進めます。 | 地域共生課 |
| 34 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 1）社会参加の促進 | (2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開【自立支援・重度化防止】 | | とよなかパワーアップ体操の自主グループの育成・支援 | | 介護予防体操「とよなかパワーアップ体操」の普及啓発に取り組むとともに、体操の自主グループの立ち上げ活動持続、効果的な取り組みを支援するため、専門職による体力測定や体操指導等の支援を行います。 | ●地域課題分析に基づき、自主グループが少ない地域に重点的に普及啓発、立ち上げ支援に取り組みました。<br>●グループ活動の継続支援として、会場費用の補助制度、傷害保険制度を開始しました。<br>●専門職による体力測定、体操指導、栄養講話からなるフォローアップ事業を実施しました。市内121か所あるグループのうち、107か所に実施しました。<br>●各圏域で自主グループ交流会を実施し、グループの垣根を超えた交流の促進を行いました。 | A | ●新規に10グループの立ち上げ支援を行い、活動グループは123となり、住民主体の介護予防を効果的・継続的に展開しました。<br>●とよなかパワーアップ体操の内容をリニューアルし、体操のバリエーションを増やすことで自主グループの継続意欲を高めました。<br>●市全域のグループを対象にした連絡会を実施し、173名が参加しました。 | A | ●自主グループ全体連絡会は予定を上回る申し込みがあり、集合型とオンラインのハイブリット開催とした。集合型の希望が多くあり、開催方法について検討が必要です。 | ●自主グループ全体連絡会を開催し、グループ全体の活動の活性化や成長を促します。<br>●各グループが住民主体の介護予防を効果的・継続的に展開できるよう、支援を継続します。 | 健康推進課 |
| 35 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 1）社会参加の促進 | (2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開【自立支援・重度化防 | | とよなか地域ささえ愛ポイント事業の推進 | | 「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。<br>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。 | ●従前の取組みに加え、活動支援金の受取方法について、マチカネポイントでのポイント付与を行いました。また、活動登録者向け説明会の参加者へマチカネポイントを付与しました。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、社会参加や生きがいづくりにつながりました。 | B | ●従前の取組みに加え、受け入れ施設の研修や委託先でLINEを開設し、登録者向けに情報を発信することで登録者が活動に参加しやすい環境を整備し、地域貢献に対する動機づけになるとともに、社会参加や生きがいづくりにつながりました。 | B | ●ポイントをシールで管理しているなど事業者側の事務負担が大きいことや、高齢者が自ら活動を選択しにくい点、実績管理・振込処理における非効率性が課題です。 | ●委託先へのヒアリングを行い、業務上の課題を整理し、事業のデジタル化を検討します。 | 長寿安心課 |
| 36 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 1）社会参加の促進 | (3)就労支援の充実 | | 高齢者の就労機会の創出 | | 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。<br>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。 | ●市内事業所を中心に企業を訪問し求人開拓を行うとともに、シニア世代の採用を検討する企業と求職者の出会う機会である企業交流会を開催しました（令和6年7月）。また、シニア世代を対象とした就業促進向上講座等を実施しました。地域就労支援センターで受け付けた相談については、相談者の希望に合わせた形での社会参加への橋渡しを行いました。 | B | 市内事業所を中心に企業を訪問し、求人開拓に取り組むとともに、シニア世代の採用を検討する企業と求職者が出会う機会として企業交流会を開催しました（令和7年7月）。<br>企業交流会の開催に先立ち、シニア世代を対象とした就業促進向上講座等を実施し（令和7年6月～7月）、就職に向けた具体的な活動方法や応募書類の作成方法などを学ぶことで、就労に対する意欲の向上を図りました。<br>また、地域就労支援センターで受け付けた相談については、相談者一人ひとりの希望に応じた形で、社会参加につながるよう支援・橋渡しを行いました。 | B | 高齢者等において、年齢や就労条件等により就職が決まりにくい状況が増加しています。<br>このため、求職者の経験や能力を活かせる求人の創出や、企業側への理解促進を図り、ニーズに応じた柔軟な就業機会を確保することが課題となっています。 | 引き続き、無料職業紹介事業等を通じて、高齢者と事業所のマッチングを積極的に進めます。<br>あわせて、高齢者を対象とした就業促進講座等を実施し、就労意欲の向上や就職活動に必要なスキルの習得を支援します。 | くらし支援課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 2）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 | | 生活支援体制整備事業の推進 | | 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、住民主体さささあい活動の充実（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。<br>　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さ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。 | ●生活支援コーディネーターを第１層（市全体）に2名、第2層の生活圏域ごとに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。既存の活動の維持継続や、高齢者の方の興味が持てるような新たな地域資源の開発に取り組んだ。また、新たな担い手の創出や、地域活動への参加者側から、担い手側に回ってもらえるように、周知啓発活動を行いました。 | B | ●生活支援コーディネーターを第１層（市全体）に2名、第2層の生活圏域ごとに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。既存の活動の維持継続や、高齢者の方の興味が持てるような新たな地域資源の開発に取り組んだ。また、新たな担い手の創出や、地域活動への参加者側から、担い手側に回ってもらえるように、周知啓発活動を行いました。 | B | 担い手の高齢化が進むなか、活動の維持・継続のためにも新たな担い手の発掘を引き続き続ける必要があります。 | ●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・効率的な取組みの展開を進めます。<br>●既存活動に関して維持・継続できるように、また、自走できていない活動に関しては少しでも自走に近づけるように、取組みを進めます。<br>●常に新たな資源を開発するのではなく、既存の活動に参加する人たちに対して、別の活動であったり、受け身で参加するだけでなく担い手として参加する選択肢もあること周知啓発し、各活動を結[illegible] | 長寿社会政策課 |
| 37-2 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 2）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 | | 住民主体さささあい活動の充実 | | 介護予防・生活支援サービス事業の住民主体さささあい活動として、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。<br>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、地域のさささあいに取り組みます。 | ●住民主体さささあい活動について、全校区福祉委員会39のうち福祉便利屋事業は21校区、ぐんぐん元気塾は36校区で実施しました。 | B | ●住民主体さささあい活動について、全校区福祉委員会39のうち福祉便利屋事業は21校区、ぐんぐん元気塾は36校区で実施しました。福祉便利屋事業は今年度より箕輪校区で開始したので22校区となりました。 | B | コーディネーター未配置地区で活動を広げるためや、高齢化するコーディネーターのためにも、新たなコーディネーターとなりうる担い手の発掘・育成支援を引き続き継続する必要があります。 | ●住民主体さささあい活動のコーディネーターとなりうる担い手の発掘・育成支援は引き続き継続する必要があります。<br>●既存の活動に参加する人たちに対して、別の活動であったり、受け身で参加するだけでなく担い手として参加する選択肢もあること周知啓発し、各活動を結び付け、高齢者の選択肢の拡大をめざします。 | 長寿社会政策課 |
| 38 | 基本目標2　人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 2）生活支援体制の充実 | (2)自立生活が継続できる住まいの支援【介護給付等費用の適正化】 | | サービス付き高齢者住宅の適正推進 | | 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。<br>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。 | 【長寿社会政策課　指定係】<br>●サービス付き高齢者向け住宅に住まれている利用者を対象としたケアプラン点検実施に向けた事務フローの整備を行いました。令和7年1月からケアプラン点検の実施を予定しています。<br>【住宅課】<br>●サービス付き高齢者向け住宅について、資料を窓口に配架し、市民からの問合せ等に対応しました。 | B | 【長寿社会政策課】<br>サービス付き高齢者向け住宅に住まれている利用者を対象としたケアプラン点検を実施しました。ケアプランの内容を確認し、不必要かつ過剰と考えられるサービス利用について担当ケアマネジャーへ助言を行い、サービス提供の適正化を図りました。<br>【住宅課】<br>サービス付き高齢者向け住宅について、資料を窓口に配架し、市民からの問合せ等に対応しました。 | B | 【長寿社会政策課】<br>不必要かつ過剰と考えられるサービス提供について、担当ケアマネジャーへ不要ではないかと投げかけたとしても担当ケアマネジャーや主治医等が必要と判断しており、なおかつ算定基準等に反していなければそれ以上踏み込むことができず、サービスを削減することができないケースが存在します。 | 【長寿社会政策課】<br>下記2点の取組みを実施します。<br>①主治医等が判断するサービスの必要性に対する情報提供<br>②ケアプラン点検時に基準違反等の疑義が生じた際に福祉指導監査課と連携し、運営指導や監査につなげます。<br>【住宅課】<br>引き続き、サービス付き高齢者向け住宅について、資料を窓口に配架し、市民からの問合せ等に対応します。 | 長寿社会政策課<br>（指定係）<br>住宅課 |
| 39 | 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 | 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・確保と介護現場の生産性の向上 | ○ | 公民連携による介護人材確保対策【重点取組み】 | ○ | 公民連携の人材確保対策として介護保険事業者が主体となった取組みを支援し、持続可能な介護サービス提供体制の実現をめざします。 | ●「豊中市介護の未来創造支援事業」を事業新設しました。令和6年9月に一般社団法人豊中市介護保険事業者連絡会を事業者選定し、介護保険事業者が主体となった総合的な介護人材確保対策事業に助成しました。 | B | ●介護人材不足という喫緊の課題に対応するため、市内の介護人材の確保と定着支援を目的に、一般社団法人豊中市介護保険事業者連絡会が主体となり、「豊中市介護の未来創造支援事業」の中で、資格取得支援、就職応援金支給、外国人支援、リアルバイベント/とよなかフクシこん開催、介護・福祉業界向けSNS型求人サイト運営、映像制作、SNSによる情報発信など、多様な取組みを展開しました。 | B | 「豊中市介護の未来創造支援事業」において多様な取組みを進める中で、確保・定着した人材を一時的な雇用にとどめるのではなく、令和8年度の事業終了後も継続的に活用できる仕組みを進めていく必要があります。 | 市内の介護人材の確保と定着支援を引き続き進めていきます。また、国計画の基本指針でも経営改善支援として協働化・大規模化の推進が掲げられており、採択されている一般社団法人豊中市介護保険事業者連絡会が主体となって、共同購入・共同送迎・共同研修等の市内事業所間の協働化の仕組みづくりに取り組みます。 | 長寿社会政策課 |
| 40 | 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 | 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・確保と介護現場の生産性の向上 | ○ | 生活支援サービス従事者の養成 | | 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、元気な高齢者をはじめ地域住民が活躍していただくことにより、多様な主体による多様な介護予防・生活支援サービスが利用できるような地域づくりを支援します。<br>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。 | ●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。研修修了者にむけて介護保険事業者による仕事説明会を開催しました。 | B | ●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。研修修了者にむけて介護保険事業者による仕事説明会を開催した。 | B | ●一回あたりの定員に対し参加者は10名程度とまだ受け入れに余力がある状態なので、多くの人が参加してもらえるように周知啓発活動が必要となります。<br>●基準緩和サービスを実施している事業所におけるニーズ等が不明なので把握する必要があります。 | ●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する。研修後の事業所からの説明会も雇用につながるような説明会の開催を促します。<br>●基準緩和サービスを実施している事業所に対してアンケート等でニーズの調査を行い、実情を把握して事業展開へつなげます。 | 長寿社会政策課 |
| 41 | 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 | 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・確保と介護現場の生産性の向上 | ○ | いきてゆくフェスの実施 | | 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・福祉の魅力を伝えることを目的に「いきてゆくフェス」を実施します。 | ●「いきてゆくフェス2024」を一般社団法人豊中市介護保険事業者連絡会と共催で、地域共生センターや岡町・桜塚商店街で実施しました。(10/27開催) | A | ●「いきてゆくフェス2025」を一般社団法人豊中市介護保険事業者連絡会と共催で、地域共生センターや岡町・桜塚商店街で実施しました。(10/26開催) | A | いきてゆくフェスの円滑な運営を実現するためには、ボランティアスタッフの確保と育成が必要不可欠ですが、必要人数を確保することが年々困難になっており、安定的な運営体制を構築する必要があります。 | 運営手法を見直し、ボランティアスタッフの確保体制と育成方法を強化します。 | 長寿社会政策課 |
| 42 | 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 | 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・確保と介護現場の生産性の向上 | ○ | 国・府との連携による生産性の向上に向けた取組みの推進 | | 文書作成や手続について、届の簡素化や手続の電子化などデジタル技術の活用を進めることで介護現場での負担軽減を図るなど、国の動向を踏まえ、大阪府と連携して取組みを進めます。 | 【長寿社会政策課】<br>●提出書類の簡略化と、市独自の様式を削減し事業所の書類作成にかかる負担軽減を図りました。また、ローカルルールの見直しを行い、より基準をわかりやすく、かつ補正等の対応の時間が縮小できるよう調整を行いました。電子申請も開始予定であり、申請方法の選択肢を広げます。<br>【福祉指導監査課】<br>●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を行いました。 | A | 【長寿社会政策課】<br>●提出書類の簡略化と、市独自の様式を削減し事業所の書類作成にかかる負担軽減を図りました。また、ローカルルールの見直しを行い、より基準をわかりやすく、かつ補正等の対応の時間が縮小できる運用を開始しました。また介護保険指定事務に係る電子申請も開始し、ペーパーレス化に伴う負担軽減を行いました。<br>【福祉指導監査課】<br>●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を行いました。 | A | 【長寿社会政策課】<br>電子申請を開始しましたが、まだまだ紙での提出が大半を占めており電子申請を活用できていない事業所が多くを占めています。<br>【福祉指導監査課】<br>●介護報酬請求、制度改正、高齢者虐待などの指導事例を中心にしたカリキュラムの検討が必要です。 | 【長寿社会政策課】<br>職員が事業所を訪問し書類作成に関しての助言等を行い、手続き上の不備を削減します。また電子申請のさらなる普及をめざし、周知活動を積極的に行います。<br>【福祉指導監査課】<br>●国のマニュアルに基づき、計画的な運営指導と年1回以上の集団指導を実施します。 | 長寿社会政策課<br>（指定係）<br>福祉指導監査課 |

# 第９期計画の重点施策等に係る進捗管理調査票（令和7年度の評価と令和8年度以降の「課題」・「方向性」について）



| No | 基本目標 | 大項目 | 小項目 | 重点的な取組み | 取組事項 | 重点施策 | 取組内容 | 令和6年度の主な実施状況（参考） | 令和6年度の取組みの評価（参考） | 令和7年度の主な実施状況 | 令和7年度の取組みの評価 | 令和7年度の実施状況を踏まえた「課題」 | 令和8年度以降の「方向性」 | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 43 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | 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有無を確認するとともに、認定調査票に特記事項（選択の根拠、介護の手間、頻度等）が適切に記載されているか確認します。<br>更新及び区分変更申請に係る要介護・要支援認定調査を実施するとともに、認定調査員及び介護認定審査会委員に対する研修を実施します。 | ●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。<br>●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、市職員による調査（検証）を行いました。<br>●認定調査員に対する研修を実施しました。また、厚生労働省からの技術的助言（審査会運営）を受け入れました。 | B | ●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、介護の手間、頻度等）が適切に記載されているかを確認しました。<br>●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、市職員による調査（検証）を行いました。<br>●厚生労働省からの技術的助言（令和6年度受け入れ）の内容を踏まえた、調査員及び審査会委員向けの研修を実施しました。 | A | ●より適正な調査票作成および審査が行えるよう、継続的な取り組みが必要です。 | ●令和7年度の取り組みを継続実施し、定着を図ります。 | 長寿安心課 |
| 44 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | ケアプランの点検 | | 継続的にケアプランの質の向上を図る観点から、介護支援専門員の職能団体等にケアプランの点検を委託し、ケアプラン作成傾向の分析や振り返り研修等を実施します。また、厚生労働省が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」を踏まえて、高齢者向け住まいの入居者に係るケアプラン点検の実施に向けた体制の整備とデータの分析など行っていきます。 | ●大阪介護支援専門員協会への委託により、ケアプランの点検及び振り返り研修を実施し、ケアプラン及びケアマネジャーの質の向上に努めました。また、委託による点検のみならず、令和7年1月から庁内の専門職職員による高齢者向け住まいの入居者に係るケアプラン点検等も実施予定であり、過剰なサービス提供の抑制につなげます。 | A | 大阪介護支援専門員協会への委託により、ケアプランの点検及び振り返り研修を実施し、ケアプラン及びケアマネジャーの質の向上に努めました。また、委託による点検のみならず、庁内の専門職職員による高齢者向け住まいの入居者に係るケアプラン点検等も実施し、過剰なサービス提供の抑制につなげました。 | A | 不必要かつ過剰と考えられるサービス提供について、担当ケアマネジャーへ不要ではないかと投げかけたとしても担当ケアマネジャーや主治医等が必要と判断しており、なおかつ算定基準等に反していなければそれ以上踏み込むことができず、サービスを削減することができないケースが存在します。 | 下記2点の取組みを実施します。<br>①主治医等が判断するサービスの必要性に対する情報提供<br>②ケアプラン点検時に基準違反等の疑義が生じた際に福祉指導監査課と連携し、運営指導や監査につなげます。 | 長寿社会政策課（指定係） |
| 45 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | 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ます。加えて、疑義のあるもの以外にも一定数の調査を行います。 | ●事前申請の審査では、住宅改修ではなく福祉用具の貸与・購入で目的を達成できないかを確認し、「住宅改修を必要とする理由書」に記載されている利用者の身体の状況と工事内容から考えて、日常生活の改善効果に疑義がある場合、または過剰な工事や単なるリフォームの可能性があると思われる場合に現地調査を実施しました。<br>●完了後の検査では、写真では工事後の状況が確認が難しい場合に現地調査を実施しました。<br>疑義がない場合でも一定数の現地調査を行い、不正工事の抑止を行いました。 | B | ●事前申請の審査では、住宅改修ではなく福祉用具の貸与・購入で目的を達成できないかを確認し、「住宅改修を必要とする理由書」に記載されている利用者の身体の状況と工事内容から考えて、日常生活の改善効果に疑義がある場合、または過剰な工事や単なるリフォームの可能性があると思われる場合に現地調査を実施しました。<br>●完了後の検査では、写真では工事後の状況が確認が難しい場合に現地調査を実施しました。<br>疑義がない場合でも一定数の現地調査を行い、不正工事の抑止を行いました。 | B | 適正化の取組みを充実させていく必要がある一方で、近隣他市と比べて審査が厳しいとの声が寄せられています。<br>現地調査の際は本人や家族に事前に電話連絡をしますが、市職員を騙る特殊詐欺を疑われて調査を拒否されるケースが増えています。 | トラブル防止のため、支給要件をパンフレットやホームページで分かりやすく周知します。<br>本市独自の厳しい基準については見直しを行い、必要な人が利用しやすい住宅改修制度にしていきます。 | 保険給付課 |
| 46 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | 福祉用具購入・貸与調査 | | 利用者の認定調査の直近の結果から利用が想定しにくい福祉用具購入・貸与について、協議書等により必要性を確認します。また、福祉用具購入については必要に応じて利用者自宅への訪問調査等を行います。 | 【長寿社会政策課　指定係】<br>●これまで福祉用具貸与調査は実施できていませんが、令和6年度中に軽度者に対する福祉用具貸与に関する協議書の様式及び運用を改め、次年度以降に調査を実施できるよう体制構築に努めました。<br>【保険給付課】<br>●申請書の審査では、申請理由、身体の状況および使用場所等を十分に聞き取り、適切な用具が購入されているか確認を行いました。<br>申請書の内容に疑義がある場合だけではなく、無作為に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。 | B | 【長寿社会政策課】<br>福祉用具貸与調査の一環として、認定状況と利用されている福祉用具が一致しない利用者を対象としたケアプラン点検を実施し、福祉用具の利用状況について確認を実施しました。<br>【保険給付課】<br>申請書の審査では、申請理由、身体の状況および使用場所等を十分に聞き取り、適切な用具が購入されているか確認を行いました。<br>申請書の内容に疑義がある場合だけではなく、無作為に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。 | B | 【長寿社会政策課　指定係】<br>目標件数が適切ではないため、第10期計画策定時に見直しを図る必要があります。また、現段階では訪問調査を実施することができていません。<br>【保険給付課】<br>適正化の取組みを充実させていく必要がある一方で、近隣他市と比べて審査が厳しいとの声が寄せられています。<br>住宅改修と異なり、福祉用具購入では事前申請がなく、申請時にはすでに購入しているため、支給要件に当たらない場合にトラブルとなります。 | 【長寿社会政策課　指定係】<br>訪問調査を実施できるよう事務フローを整備し、より適切な福祉用具の利用を促します。<br>【保険給付課】<br>トラブル防止のため、支給要件をパンフレットやホームページで分かりやすく周知します。<br>本市独自の厳しい基準については見直しを行い、必要な人が利用しやすい福祉用具購入制度にしていきます。 | 長寿社会政策課（指定係）<br>保険給付課 |
| 47 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | 医療情報との突合 | | 介護給付情報と医療給付情報の重複請求等の突合点検について、事業者への請求内容の照会・確認、妥当・過誤の判断、請求誤りである場合の過誤処理までの一連の業務を国保連合会に委託するとともに、現在実施している突合項目以外についても活用を検討します。 | ●一連の業務を国保連合会へ委託しており、請求誤り等については過誤返還につなげることができました。 | A | 一連の業務を国保連合会へ委託しており、請求誤り等については過誤返還につなげることができました。 | A | 特にありません。 | 引き続き国保連合会へ委託を実施し、請求誤り等について過誤返還につなげます。 | 長寿社会政策課（指定係） |
| 48 | 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 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営 | (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【介護給付等費用の適正化】 | | 縦覧点検 | | 複数月の明細書から算定回数や事業者間等の給付の整合性を受給者ごとに確認するために国保連合会から提供される縦覧チェック一覧表をもとに給付状況等を確認し、請求の誤りが判明した場合には返還を求めます。 | ●一連の業務を国保連合会へ委託しており、請求誤り等については過誤返還につなげることができました。 | A | 一連の業務を国保連合会へ委託しており、請求誤り等については過誤返還につなげることができました。 | A | 当該業務は保険者事務共同処理業務の一環で国保連合会に委託しているのみで、直接的な事務を実施していません。別途、国保連合会から定期的に当該業務に活用可能なデータが提供されていることから、委託のみならず市においても実施することによって点検対象範囲が増加し、現状以上の効果額が見込めると考えます。 | 引き続き国保連合会へ委託を実施し、請求誤り等について過誤返還につなげます。また、現状は市において実施するノウハウを有していないため、年度内に新たに実施できるよう事務フローを構築します。 | 長寿社会政策課（指定係） |
| 49 | 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 | 2）分野横断的なマネジメント体制の構築・強化<br>多様な主体との連携による施策推進 | 分野横断的なマネジメント体制の構築・強化 | | 多様な主体との連携による施策推進 | | 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生かした取組みを推進し、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。 | 吹田市と施設整備の考え方や地域密着型サービスの広域利用などの市でについて意見交換会を行いました。 | B | 庁内で豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議を実施し、市内の高齢者における課題を共有しました。また、吹田市・西宮市と介護保険事業計画策定に向けた意見交換を行いました。 | B | 豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進会議で共有した高齢者に係る課題を第10期計画にどのように反映するかが課題となります。 | 庁内の関係部局と第9期計画で定めている各取組みの課題を共有し、第10期計画の具体的な取組みや活動指標を調整します。また、計画策定に向け他市とも積極的に意見交換を行います。 | 長寿社会政策課 |

# 第９期計画活動指標調査票

令和８年度 第１回介護保険事業運営委員会 資料2－3

## 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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康教育、出前講座の参加人数 | 人 | 計画値 | 700 | 725 | 800 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 1837 | 2,397 | | |
| | | 達成状況 | 262.4% | 330.6% | 0.0% | |
| フレイル予防に取り組み、改善した人数 | 人 | 計画値 | 950 | 1000 | 1050 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 1,694 | 2,005 | | |
| | | 達成状況 | 178.3% | 200.5% | 0.0% | |
| 健康出張セミナーの参加人数 | 人 | 計画値 | 300 | 350 | 400 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 580 | 460 | | |
| | | 達成状況 | 193.3% | 131.4% | 0.0% | |

(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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 豊中はつらつ教室（通所訪問型短期集中サービス）実参加者数 | 人 | 計画値 | 450 | 470 | 490 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 363 | 601 | | |
| | | 達成状況 | 80.7% | 127.9% | 0.0% | |

2)認知症施策の充実

(1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化【重点的な取組み】

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 地域包括支援センターにおける認知症相談件数 | 件 | 計画値 | 8,000 | 8,500 | 9,000 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 7,186 | 6,921 | | |
| | | 達成状況 | 89.8% | 81.4% | 0.0% | |
| 認知症危険因子の啓発に関する教室・講演会の参加者数 | 人 | 計画値 | 200 | 250 | 300 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 451 | 216 | | |
| | | 達成状況 | 225.5% | 86.4% | 0.0% | |
| ヒアリングフレイルに関するイベント・教室の参加者数 | 人 | 計画値 | 150 | 170 | 190 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 187 | 189 | | |
| | | 達成状況 | 124.7% | 111.2% | 0.0% | |

(2)本人と家族の視点を重視する支援の充実【重点的な取組み】

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 認知症カフェ利用満足度 | % | 計画値 | 70 | 80 | 80 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 80 | 97 | | |
| | | 達成状況 | 114.3% | 121.3% | 0 | |
| 認知症個人賠償責任保険利用人数 | 人 | 計画値 | 600 | 600 | 600 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 385 | 545 | | |
| | | 達成状況 | 64.2% | 90.8% | 0.0% | |
| ICT 見守りサービスの利用人数 | 人 | 計画値 | 800 | 850 | 900 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 916 | 1,067 | | |
| | | 達成状況 | 114.5% | 125.5% | 0.0% | |

(3)地域で見守り支え合う環境づくり【重点的な取組み】

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| チームオレンジの立ち上げ数 | | 計画値 | 7 | 9 | 11 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 0 | 7 | | |
| | | 達成状況 | 0.0% | 77.8% | 0.0% | |

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

（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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 15 | 15 | 15 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 35 | 40 | | |
| | | 達成状況 | 233.3% | 266.7% | 0.0% | |
| | 延参加者数（人） | 計画値 | 100 | 100 | 100 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 406 | 380 | | |
| | | 達成状況 | 406.0% | 380.0% | 0.0% | |
| 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 | 7 | 7 | 7 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 6 | 5 | | |
| | | 達成状況 | 85.7% | 71.4% | 0.0% | |
| | 延参加者数（人） | 計画値 | 200 | 250 | 300 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 383 | 320 | | |
| | | 達成状況 | 191.5% | 128.0% | 0.0% | |
| 在宅医療・介護に関する市民向け講演会 | 開催数（回） | 計画値 | 3 | 5 | 7 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 3 | 2 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 40.0% | 0.0% | |
| | 延参加者数（人） | 計画値 | 30 | 50 | 70 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 43 | 72 | | |
| | | 達成状況 | 143.3% | 144.0% | 0.0% | |
| 虹ねっとcom（登録数） | 件 | 計画値 | 1,200 | 1,350 | 1,500 | 医療支援課 |
| | | 実績値 | 1,291 | 1,443 | | |
| | | 達成状況 | 107.6% | 106.9% | 0.0% | |

（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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 地域リハビリテーション活動支援事業専門職支援数 | 件 | 計画値 | 760 | 780 | 800 | 健康推進課 |
| | | 実績値 | 601 | 541 | | |
| | | 達成状況 | 79.1% | 69.4% | 0.0% | |
| 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が対象） | 件 | 計画値 | 170 | 170 | 170 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 153 | 190 | | |
| | | 達成状況 | 90.0% | 111.8% | 0.0% | |

4)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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 地域包括支援センター総合相談件数 | 件 | 計画値 | 35,000 | 35,000 | 35,000 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 50,830 | 52,118 | | |
| | | 達成状況 | 145.2% | 148.9% | 0.0% | |
| 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 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 3 | 2 | | |
| | | 達成状況 | 150.0% | 100.0% | 0.0% | |
| 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 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 501 | 560 | | |
| | | 達成状況 | 55.7% | 62.2% | 0.0% | |
| 福祉なんでも相談窓口相談件数 | 件 | 計画値 | 350 | 360 | 370 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 1,451 | 1427 | | |
| | | 達成状況 | 414.6% | 396.4% | 0.0% | |

（2）多様な相談機能の強化【重点的な取組み】

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 多機関連携相談件数 | 件 | 計画値 | 50 | 55 | 60 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 76 | 83 | | |
| | | 達成状況 | 152.0% | 150.9% | 0.0% | |

（3）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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 市長申立て件数（高齢者のみ） | 件 | 計画値 | 20 | 20 | 20 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 35 | 41 | | |
| | | 達成状況 | 175.0% | 205.0% | 0.0% | |
| 市民後見人受任件数 | 件 | 計画値 | 5 | 6 | 7 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 5 | 3 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 50.0% | 0.0% | |
| 高齢者虐待防止に関する研修参加者数 | 人 | 計画値 | 150 | 150 | 150 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 145 | 146 | | |
| | | 達成状況 | 96.7% | 97.3% | 0.0% | |

## 基本目標2. 人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現

(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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 市民公益活動支援センター利用人数 | 人 | 計画値 | 9,000 | 9,500 | 10,000 | コミュニティ政策課 |
| | | 実績値 | 18,003 | 17,727 | | |
| | | 達成状況 | 200.0% | 186.6% | 0.0% | |
| 市民公益活動推進助成金助成事業数 | 事業数 | 計画値 | 20 | 20 | 20 | コミュニティ政策課 |
| | | 実績値 | 16 | 19 | | |
| | | 達成状況 | 80.0% | 95.0% | 0.0% | |

(2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| とよなか地域ささえ愛ポイント事業での<br>ボランティア登録者数（累計人数） | 人 | 計画値 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 1,319 | 1,388 | | |
| | | 達成状況 | 87.9% | 92.5% | 0.0% | |

(3)就労支援の充実

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 市の事業を通じた雇用・就業人数 | 人 | 計画値 | 80 | 80 | 80 | くらし支援課 |
| | | 実績値 | 67 | 69 | | |
| | | 達成状況 | 83.8% | 86.3% | 0.0% | |
| 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 | くらし支援課 |
| | | 実績値 | 1,640 | 1,757 | | |
| | | 達成状況 | 74.5% | 79.9% | 0.0% | |
| 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 | くらし支援課 |
| | | 実績値 | 839,410 | 834,940 | | |
| | | 達成状況 | 98.9% | 98.4% | 0.0% | |

2)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

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業（訪問型） | 校区数 | 計画値 | 20 | 27 | 34 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 21 | 22 | | |
| | | 達成状況 | 105.0% | 81.5% | 0.0% | |
| | コーディネーター配置校区数 | 計画値 | 18 | 24 | 30 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 18 | 19 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 79.2% | 0.0% | |
| | 対応件数 | 計画値 | 250 | 300 | 350 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 285 | 279 | | |
| | | 達成状況 | 114.0% | 93.0% | 0.0% | |
| | 担い手の登録者数 | 計画値 | 800 | 850 | 900 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 251 | 271 | | |
| | | 達成状況 | 31.4% | 31.9% | 0.0% | |
| 住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾（通所型） | 校区数 | 計画値 | 39 | 39 | 39 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 36 | 36 | | |
| | | 達成状況 | 92.3% | 92.3% | 0.0% | |
| | 延べ参加者数 | 計画値 | 40,000 | 43,000 | 45,000 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 48,914 | 51,022 | | |
| | | 達成状況 | 122.3% | 118.7% | 0.0% | |
| 新しく開発した地域資源 | 種類 | 計画値 | 1 | 1 | 1 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 2 | 1 | | |
| | | 達成状況 | 200.0% | 100.0% | 0.0% | |
| | 年間延べ活動回数 | 計画値 | 36 | 36 | 36 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 16 | 33 | | |
| | | 達成状況 | 44.4% | 91.7% | 0.0% | |

（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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ICT見守りサービス利用人数（人）【再掲】 | 人 | 計画値 | 800 | 850 | 900 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 916 | 1,067 | | |
| | | 達成状況 | 114.5% | 125.5% | 0.0% | |
| 外出支援サービス延利用人数（人） | 人 | 計画値 | 750 | 800 | 850 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 729 | 716 | | |
| | | 達成状況 | 97.2% | 89.5% | 0.0% | |
| 住民主体ささえあい活動福祉便利屋事業（訪問型）【再掲】 | 校区 | 計画値 | 20 | 27 | 34 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 21 | 22 | | |
| | | 達成状況 | 105.0% | 81.5% | 0.0% | |
| | コーディネーター配置校区数 | 計画値 | 18 | 24 | 30 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 18 | 19 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 79.2% | 0.0% | |
| | 件 | 計画値 | 250 | 300 | 350 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 285 | 279 | | |
| | | 達成状況 | 114.0% | 93.0% | 0.0% | |
| 住民主体ささえあい活動ぐんぐん元気塾（通所型）【再掲】 | 校区数 | 計画値 | 39 | 39 | 39 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 36 | 36 | | |
| | | 達成状況 | 92.3% | 92.3% | 0.0% | |
| | 延べ参加者数 | 計画値 | 40,000 | 43,000 | 45,000 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 48,914 | 51,022 | | |
| | | 達成状況 | 122.3% | 118.7% | 0.0% | |

(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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 要援護高齢者短期入所事業利用日数 | 日 | 計画値 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 1,454 | 917 | | |
| | | 達成状況 | 90.9% | 57.3% | 0.0% | |

(4)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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 地区防災圏自主防災組織の組織率 | % | 計画値 | 80.4 | 82.9 | 85.3 | 危機管理課 |
| | | 実績値 | 78 | 78 | | |
| | | 達成状況 | 97.0% | 94.1% | 0.0% | |
| 防災出前講座の参加人数 | 人 | 計画値 | 2,500 | 4,000 | 5,500 | 危機管理課 |
| | | 実績値 | 3,086 | 3,338 | | |
| | | 達成状況 | 123.4% | 83.5% | 0.0% | |

3)住生活環境の充実

(1)自立生活が継続できる住まいの支援

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録 | 戸 | 計画値 | 前年から増加 | 前年から増加 | 前年から増加 | 住宅課 |
| | | 実績値 | 1,309 | 1,340 | | |
| | | 達成状況 | ― | ― | | |

(2)生活環境の充実

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| デマンド型乗合タクシー利用延人数 | 人 | 計画値 | 5,250 | 5,500 | 5,750 | 交通政策課 |
| | | 実績値 | 11,232 | 12,526 | | |
| | | 達成状況 | 213.9% | 227.7% | 0.0% | |
| 交通空白地（㎢） | ㎢ | 計画値 | 0 | 0 | 0 | 交通政策課 |
| | | 実績値 | 0 | 0 | | |
| | | 達成状況 | ― | ― | | |
| 外出支援サービス利用延人数【再掲】 | 人 | 計画値 | 750 | 800 | 850 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 729 | 716 | | |
| | | 達成状況 | 97.2% | 89.5% | 0.0% | |

## 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

1)介護人材の育成・確保と介護現場の生産性の向上【重点的な取組み】

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 生活支援サービス従事者研修累計修了者数 | 人 | 計画値 | 30 | 40 | 50 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 37 | 38 | | |
| | | 達成状況 | 123.3% | 95.0% | 0.0% | |
| いきてゆくフェスの参加者数 | 人 | 計画値 | 1,500 | 1,550 | 1,600 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 1,655 | 1,316 | | |
| | | 達成状況 | 110.3% | 84.9% | 0.0% | |

(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6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 長寿安心課 |
| | | 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） | ー | 計画値 | 300件に1件 | 300件に1件 | 300件に1件 | 長寿安心課 |
| | | 実績値 | 125件に1件 | 181件に1件 | | |
| | | 達成状況 | — | — | — | |
| ケアプランの点検 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 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 153 | 190 | | |
| | | 達成状況 | 90.0% | 111.8% | | |
| 住宅改修の適正化（住宅改修の点検件数） | 件 | 計画値 | 120 | 120 | 120 | 保険給付課 |
| | | 実績値 | 98 | 67 | | |
| | | 達成状況 | 81.7% | 55.8% | | |
| 福祉用具購入・貸与調査（福祉用具購入の訪問調査件数） | 件 | 計画値 | 60 | 60 | 60 | 保険給付課 |
| | | 実績値 | 39 | 17 | | |
| | | 達成状況 | 65.0% | 28.3% | | |
| 福祉用具購入・貸与調査（福祉用具貸与の書類調査件数） | 件 | 計画値 | 600 | 600 | 600 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 0 | 11 | | |
| | | 達成状況 | 0.0% | 1.8% | | |
| 医療情報との突合（突合の実施対象月） | ー | 計画値 | 全月 | 全月 | 全月 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 全月 | 全月 | | |
| | | 達成状況 | — | — | | |
| 医療情報との突合（突合の項目数） | 項目 | 計画値 | 2 | 2 | 2 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 4 | 4 | | |
| | | 達成状況 | 200.0% | 200.0% | | |
| 給付情報の縦覧点検（実施対象月） | ー | 計画値 | 全月 | 全月 | 全月 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 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 | 長寿社会政策課（指定係） |
| | | 実績値 | 4 | 4 | | |
| | | 達成状況 | 400.0% | 400.0% | | |

(3)利用者支援の充実

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 「やさしい介護と予防」発行部数 | 部 | 計画値 | 20,000 | 20,000 | 20,000 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 20,000 | 20,000 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 100.0% | 0.0% | |
| 介護サービス相談員派遣事業（相談員数） | 人 | 計画値 | 40 | 45 | 50 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 28 | 35 | | |
| | | 達成状況 | 70.0% | 77.8% | 0.0% | |
| 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 | 130 | 130 | 130 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 130 | 138 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 106.2% | 0.0% | |
| 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 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 45 | 65 | | |
| | | 達成状況 | 112.5% | 162.5% | 0.0% | |

2)分野横断的なマネジメント体制の構築・強化

| 指標の内容 | 単位 | 計画・実績値 | 令和6年度（2024年度） | 令和7年度（2025年度） | 令和8年度（2026年度） | 担当課 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 庁内連携にかかる会議開催数 | 回 | 計画値 | 1 | 1 | 2 | 長寿社会政策課 |
| | | 実績値 | 1 | 1 | | |
| | | 達成状況 | 100.0% | 100.0% | 0.0% | |
| 地域包括ケアシステム推進会議開催回数 | 件 | 計画値 | 3 | 3 | 3 | 地域共生課 |
| | | 実績値 | 2 | 2 | | |
| | | 達成状況 | 66.7% | 66.7% | 0.0% | |

令和８年度 第１回介護保険事業運営委員会　資料３

# 豊中市介護保険事業等の現況

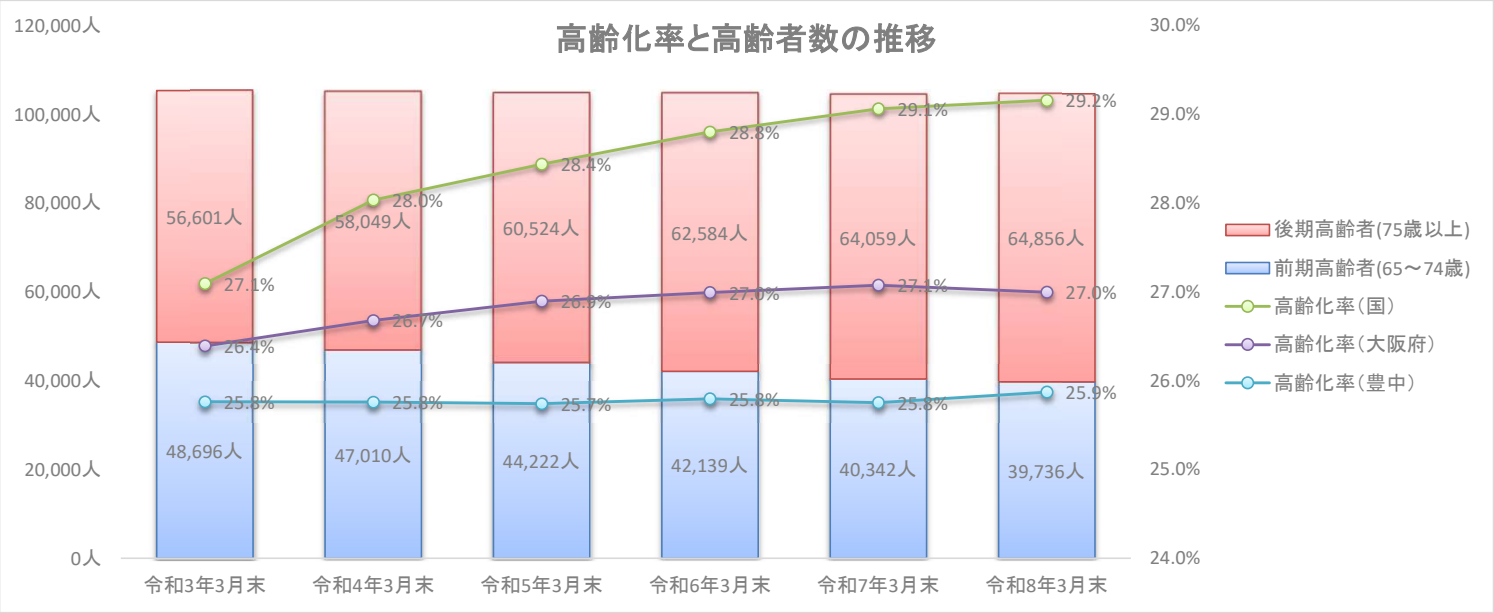

□　高齢者人口、要介護者等の状況・・・・・・・・・・・・Ｐ．２
□　相談の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ．６
□　介護保険サービスの利用状況・・・・・・・・・・・・Ｐ．８
□　令和７年度保険料の賦課状況・・・・・・・・・・・・Ｐ．11
□　市内のサービス事業所数・・・・・・・・・・・・・・Ｐ．12
□　サービス別の保険給付費の状況・・・・・・・・・・・Ｐ．13

# 口高齢者人口の推移

| | 令和3年3月末 | 令和4年3月末 | 令和5年3月末 | 令和6年3月末 | 令和7年3月末 | 令和8年3月末 | ひとり暮らし高齢者数 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 総人口 | 408,731人 | 407,854人 | 406,922人 | 405,982人 | 405,411人 | 405,188人 | 平成22年 | 18,993人 |
| 第1号被保険者数 | 105,297人 | 105,059人 | 104,746人 | 104,723人 | 104,401人 | 104,826人 | 平成27年 | 22,849人 |
| 前期高齢者(65～74歳) | 48,696人 | 47,010人 | 44,222人 | 42,139人 | 40,342人 | 39,736人 | 令和2年 | 25,642人 |
| 後期高齢者(75歳以上) | 56,601人 | 58,049人 | 60,524人 | 62,584人 | 64,059人 | 64,856人 | | |
| 第1号被保険者数/総人口（高齢化率） | 25.8% | 25.8% | 25.7% | 25.8% | 25.8% | 25.9% | | |
| 要介護認定者 | 24,728人 | 24,935人 | 24,973人 | 25,476人 | 25,794人 | 26,058人 | | |
| 第1号被保険者 | 24,341人 | 24,554人 | 24,580人 | 25,087人 | 25,394人 | 25,650人 | | |
| 前期高齢者(65～74歳) | 2,914人 | 2,772人 | 2,563人 | 2,350人 | 2,204人 | 2,070人 | | |
| 後期高齢者(75歳以上) | 21,427人 | 21,782人 | 22,017人 | 22,737人 | 23,190人 | 23,580人 | | |
| 第2号被保険者 | 387人 | 381人 | 393人 | 389人 | 400人 | 408人 | | |
| 第1号被保険者/第1号被保険者総数（認定率） | 23.1% | 23.4% | 23.5% | 24.0% | 24.3% | 24.5% | | |
| 前期高齢者認定率 | 6.0% | 5.9% | 5.8% | 5.6% | 5.5% | 5.2% | | |
| 後期高齢者認定率 | 37.9% | 37.5% | 36.4% | 36.3% | 36.2% | 36.4% | | |

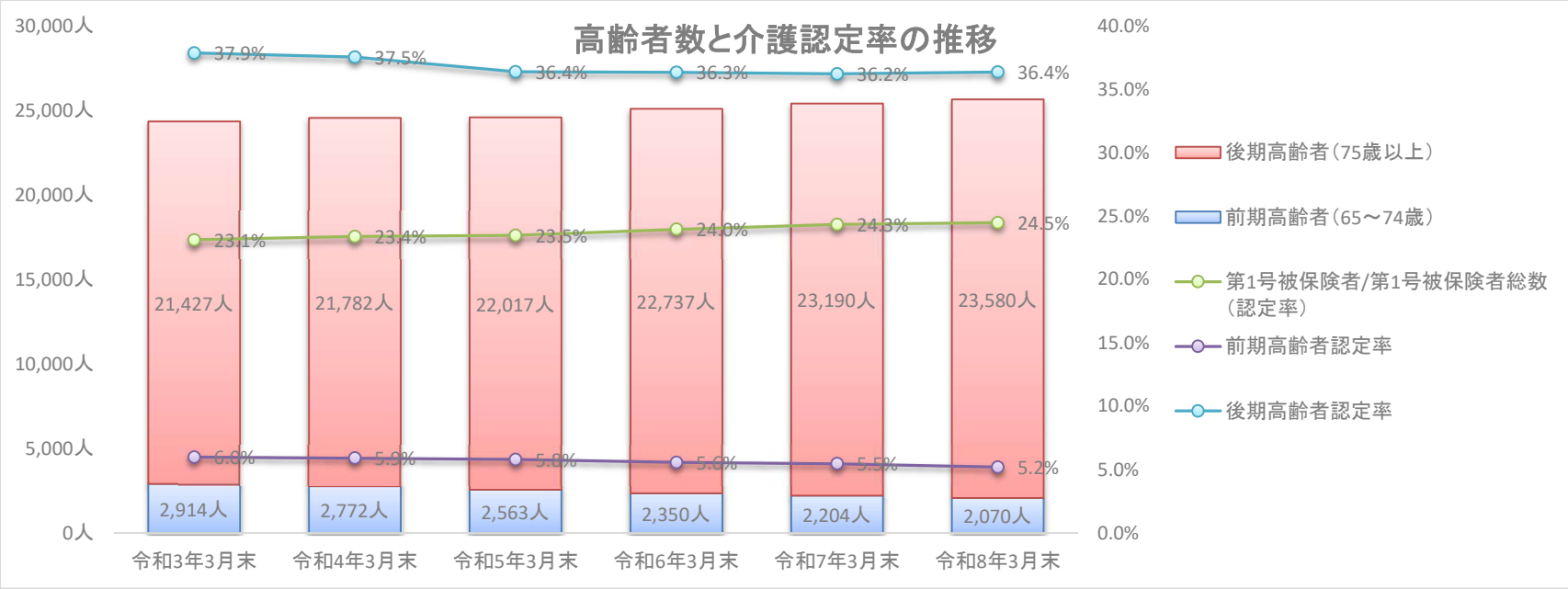
＊国勢調査結果
最新の国政調査結果は令和8年9月頃

＊総人口は住民基本台帳人口と外国人登録数の合計人数



## □要介護認定者数の推移

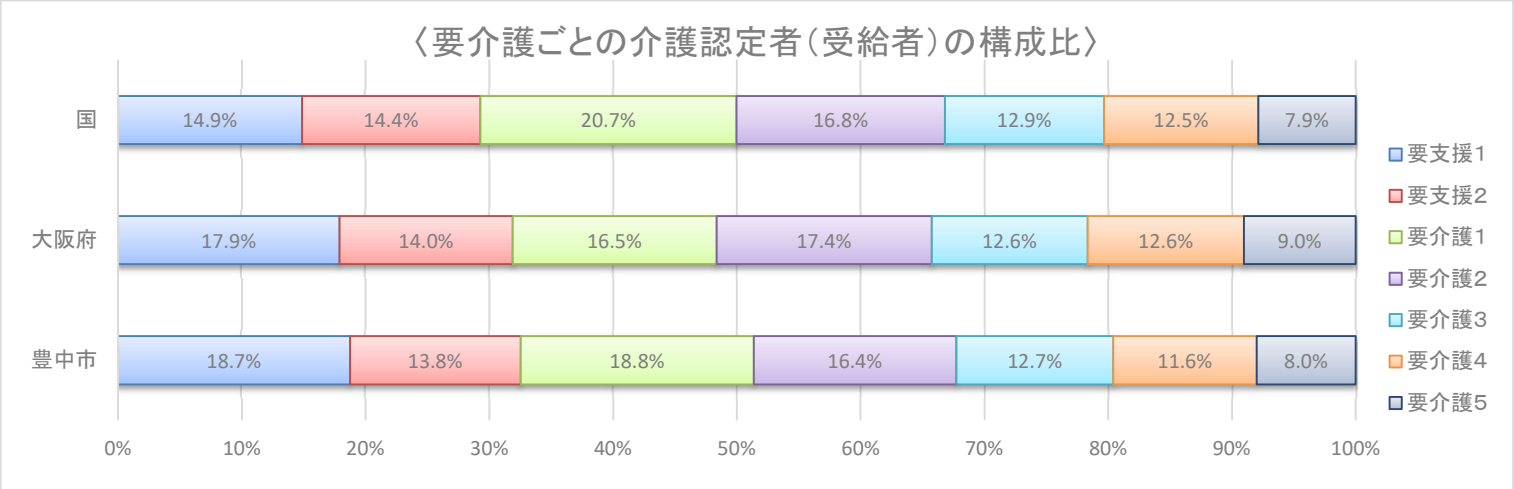
| | | 令和3年3月末 | 令和4年3月末 | 令和5年3月末 | 令和6年3月末 | 令和7年3月末 | 令和8年3月末 | 構成比 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 要介護認定者数 | | 24,728人 | 24,935人 | 24,973人 | 25,476人 | 25,394人 | 25,650人 | 100% |
| | 要支援1 | 4,620人 | 4,531人 | 4,469人 | 4,632人 | 4,793人 | 4,808人 | 18.7% |
| | 要支援2 | 3,600人 | 3,586人 | 3,486人 | 3,584人 | 3,495人 | 3,535人 | 13.8% |
| | 要介護1 | 4,831人 | 4,919人 | 4,969人 | 4,999人 | 4,999人 | 4,831人 | 18.8% |
| | 要介護2 | 4,139人 | 4,172人 | 4,143人 | 4,194人 | 4,110人 | 4,200人 | 16.4% |
| | 要介護3 | 3,053人 | 3,080人 | 3,094人 | 3,202人 | 3,208人 | 3,254人 | 12.7% |
| | 要介護4 | 2,550人 | 2,612人 | 2,695人 | 2,799人 | 2,853人 | 2,973人 | 11.6% |
| | 要介護5 | 1,935人 | 2,035人 | 2,117人 | 2,066人 | 1,936人 | 2,049人 | 8.0% |
| 第1号被保険者 | | 24,341人 | 24,554人 | 24,580人 | 25,087人 | 25,394人 | 25,650人 | |
| | 前期高齢者（65～74歳） | 2,914人 | 2,772人 | 2,563人 | 2,350人 | 2,204人 | 2,070人 | |
| | 後期高齢者（75歳以上） | 21,427人 | 21,782人 | 22,017人 | 22,737人 | 23,190人 | 23,580人 | |
| 第2号被保険者 | | 387人 | 381人 | 393人 | 389人 | 400人 | 408人 | |
| 要介護認定の新規申請件数（累計） | | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | |
| | | 6,514人 | 6,750人 | 7,301人 | 7,275人 | 7,672人 | 7,424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。

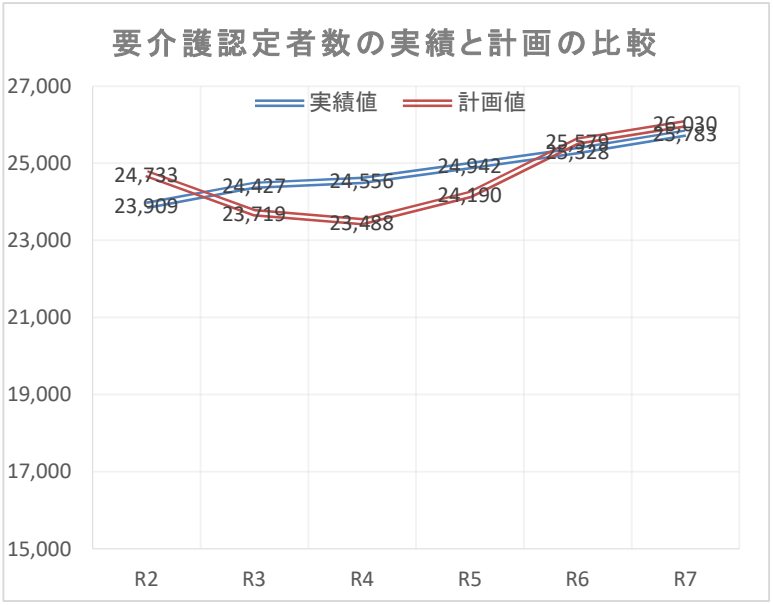
| 区　分 | | 豊中市(令和8年3月末現在) | | 大阪府(令和8年3月末現在) | | 国(令和8年3月末現在) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 認定者数 | 構成比 | 認定者数 | 構成比 | 認定者数 | 構成比 |
| 要支援1 | | 4,808人 | 18.7% | 106,374人 | 17.9% | 1,093,469人 | 14.9% |
| 要支援2 | | 3,535人 | 13.8% | 83,127人 | 14.0% | 1,061,681人 | 14.4% |
| 要介護1 | | 4,831人 | 18.8% | 97,858人 | 16.5% | 1,523,271人 | 20.7% |
| 要介護2 | | 4,200人 | 16.4% | 103,308人 | 17.4% | 1,237,876人 | 16.8% |
| 要介護3 | | 3,254人 | 12.7% | 74,883人 | 12.6% | 946,922人 | 12.9% |
| 要介護4 | | 2,973人 | 11.6% | 75,082人 | 12.6% | 917,605人 | 12.5% |
| 要介護5 | | 2,049人 | 8.0% | 53,597人 | 9.0% | 578,410人 | 7.9% |
| 合　計 | | 25,650人 | 100.0% | 594,229人 | 100.0% | 7,359,234人 | 100.0% |
| 第1号被保険者数 | 認定率 | 104,826人 | 24.5% | 2,344,278人 | 24.9% | 35,854,931人 | 20.2% |



# 要介護認定者数の実績と計画の比較

| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 要支援1 | 4,409 | 4,421 | 4,454 | 4,552 | 4,687 | 4,856 |
| 要支援2 | 3,522 | 3,560 | 3,526 | 3,573 | 3,541 | 3,506 |
| 要介護1 | 4,652 | 4,822 | 4,809 | 4,877 | 4,948 | 4,963 |
| 要介護2 | 4,050 | 4,155 | 4,126 | 4,097 | 4,169 | 4,195 |
| 要介護3 | 2,926 | 3,002 | 3,004 | 3,158 | 3,209 | 3,280 |
| 要介護4 | 2,445 | 2,541 | 2,611 | 2,658 | 2,805 | 2,967 |
| 要介護5 | 1,905 | 1,926 | 2,026 | 2,027 | 1,969 | 2,016 |
| 実績値 | 23,909 | 24,427 | 24,556 | 24,942 | 25,328 | 25,783 |
| 認定者伸び率 | 2.61% | 2.17% | 0.53% | 1.57% | 1.55% | 1.80% |
| 計画値 | 24,733 | 23,719 | 23,488 | 24,190 | 25,579 | 26,030 |
| 実績値と計画値の差 | −824 | 708 | 1,068 | 752 | −251 | −247 |

※各年度10月1日時点



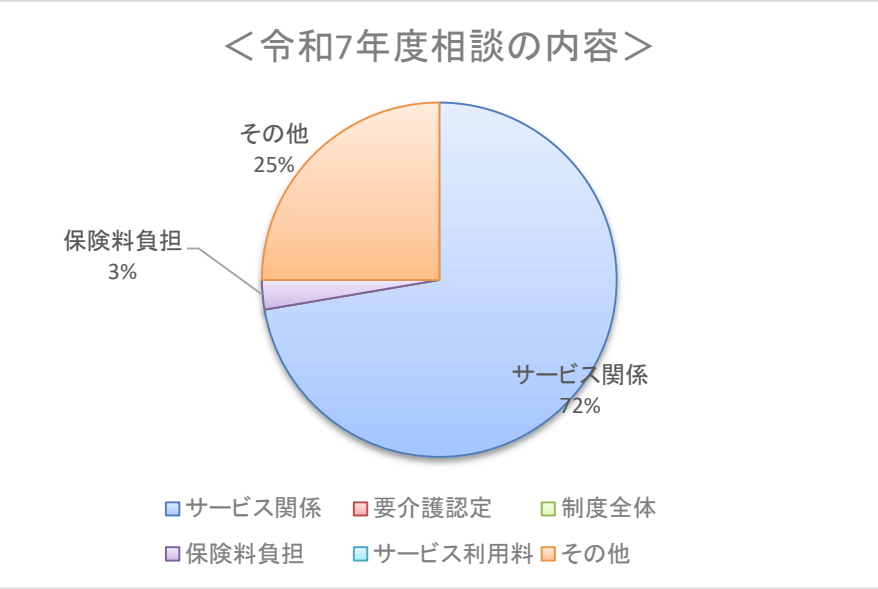
# □相談の状況

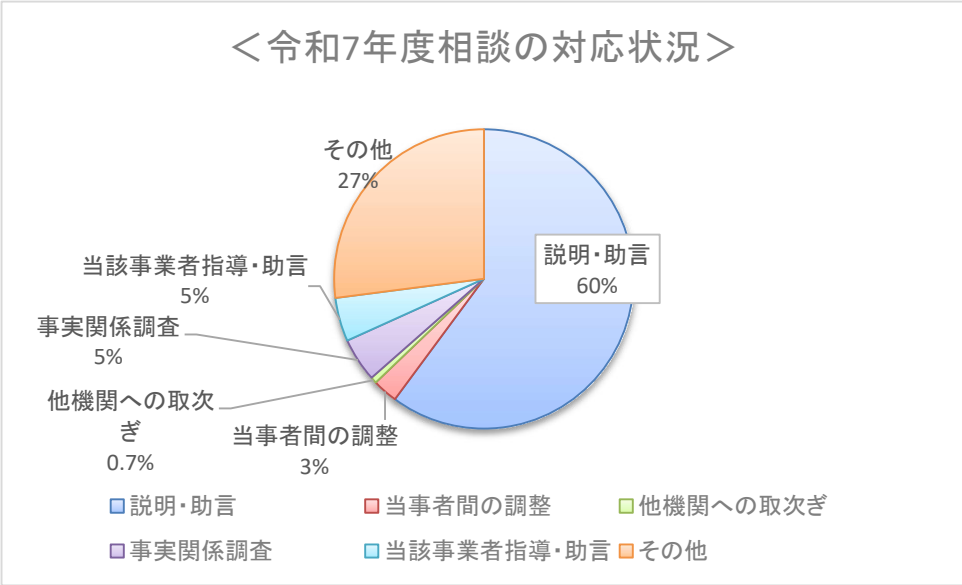
1．相談の受付件数（令和7年4月～令和8年3月末）　※長寿社会政策課受付分

| 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 | 107件 | 0件 | 0件 | 4件 | 0件 | 37件 | 148件 |
| 構成比 | 72.3% | 0.0% | 0.0% | 2.7% | 0.0% | 25.0% | 100.0% |
| 令和6年度件数 | 101件 | 1件 | 15件 | 0件 | 0件 | 16件 | 133件 |
| 前年度との差 | 6件 | −1件 | −15件 | 4件 | 0件 | 21件 | 15件 |

2．相談の対応状況（令和7年4月～令和8年3月末）　※長寿社会政策課受付分

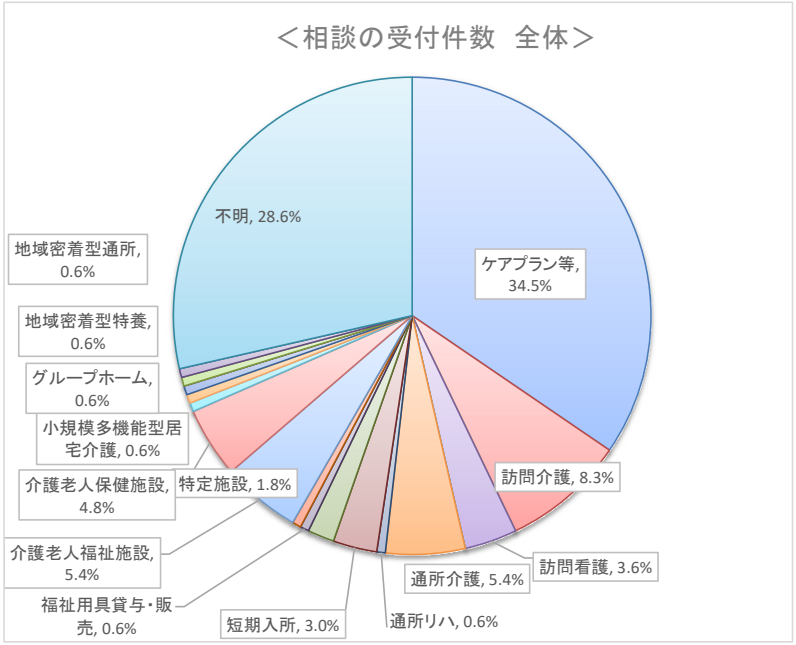
| 区分 | 説明・助言 | 当事者間の調整 | 他機関への取次ぎ | 事実関係調査 | 当該事業者指導・助言 | その他 | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 受付件数 | 89件 | 4件 | 1件 | 7件 | 7件 | 40件 | 148件 |
| 構成比 | 60.1% | 2.7% | 0.7% | 4.7% | 4.7% | 27.0% | 100.0% |
| 令和6年度件数 | 93件 | 6件 | 2件 | 3件 | 8件 | 21件 | 133件 |
| 前年度との差 | −4件 | −2件 | −1件 | 4件 | −1件 | 19件 | 15件 |



3．サービス関係の相談の内訳（令和7年4月～令和8年3月末）

| 区　分 | | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ケアプラン等 | 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 | 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 | | |
| 長寿社会政策課 | | 受付件数 | 49件 | 12件 | 0件 | 6件 | 0件 | 8件 | 0件 | 5件 | 1件 | 1件 | 0件 | 1件 | 8件 | 5件 | 0件 | 0件 | 1件 | 0件 | 1件 | 0件 | 1件 | 1件 | 48件 | 148件 |
| | | 構成比 | 33.1% | 8.1% | 0.0% | 4.1% | 0.0% | 5.4% | 0.0% | 3.4% | 0.7% | 0.7% | 0.0% | 0.7% | 5.4% | 3.4% | 0.0% | 0.0% | 0.7% | 0.0% | 0.7% | 0.0% | 0.7% | 0.7% | 32.4% | 100.0% |
| 健康福祉サービス苦情調整委員会 | 相談件数（申立件数含） | 受付件数 | 9件 | 2件 | 0件 | 0件 | 0件 | 1件 | 1件 | 0件 | 2件 | 0件 | 0件 | 0件 | 1件 | 3件 | 0件 | 0件 | 0件 | 1件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 0件 | 20件 |
| | | 構成比 | 45.0% | 10.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 5.0% | 5.0% | 0.0% | 10.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 5.0% | 15.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 5.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | 申立件数 | 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 |
| | | 構成比 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 全　　体 | | 受付件数 | 58件 | 14件 | 0件 | 6件 | 0件 | 9件 | 1件 | 5件 | 3件 | 1件 | 0件 | 1件 | 9件 | 8件 | 0件 | 0件 | 1件 | 1件 | 1件 | 0件 | 1件 | 1件 | 48件 | 168件 |
| | | 構成比 | 34.5% | 8.3% | 0.0% | 3.6% | 0.0% | 5.4% | 0.6% | 3.0% | 1.8% | 0.6% | 0.0% | 0.6% | 5.4% | 4.8% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.6% | 0.6% | 0.0% | 0.6% | 0.6% | 28.6% | 100.0% |



## □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

| | | 令和2年3月 | 令和3年3月 | 令和4年3月 | 令和5年3月 | 令和6年3月 | 令和7年3月 | 令和8年3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅介護支援 | | 10,011人 | 10,350人 | 10,604人 | 11,092人 | 11,170人 | 11,166人 | 11,393人 |
| 居宅サービス | 訪問介護 | 5,379人 | 5,517人 | 5,546人 | 5,829人 | 5,933人 | 5,953人 | 6,032人 |
| | 訪問入浴 | 197人 | 219人 | 240人 | 253人 | 238人 | 223人 | 205人 |
| | 訪問看護 | 2,527人 | 2,947人 | 3,212人 | 3,574人 | 3,703人 | 3,898人 | 4,209人 |
| | 訪問リハビリ | 604人 | 639人 | 689人 | 782人 | 793人 | 817人 | 809人 |
| | 通所介護 | 3,806人 | 3,290人 | 3,342人 | 3,659人 | 3,779人 | 3,844人 | 3,923人 |
| | 通所リハビリ | 1,091人 | 931人 | 970人 | 1,009人 | 1,052人 | 1,078人 | 1,125人 |
| | 福祉用具貸与 | 7,153人 | 7,555人 | 7,817人 | 8,222人 | 8,276人 | 8,396人 | 8,750人 |
| | 短期入所生活介護 | 711人 | 606人 | 550人 | 640人 | 645人 | 627人 | 625人 |
| | 短期入所療養介護 | 87人 | 76人 | 67人 | 92人 | 106人 | 107人 | 105人 |
| | 居宅療養管理指導 | 4,231人 | 4,607人 | 4,863人 | 5,255人 | 5,761人 | 6,090人 | 6,426人 |
| | 特定施設入居者生活介護 | 848人 | 835人 | 778人 | 802人 | 925人 | 930人 | 1,054人 |
| 地域密着型サービス | 認知症対応型共同生活介護 | 491人 | 478人 | 478人 | 505人 | 486人 | 503人 | 476人 |
| | 認知症対応型通所介護 | 85人 | 80人 | 74人 | 74人 | 91人 | 80人 | 82人 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 377人 | 378人 | 397人 | 383人 | 369人 | 363人 | 353人 |
| | 夜間対応型訪問介護 | 6人 | 24人 | 26人 | 29人 | 31人 | 35人 | 40人 |
| | 地域密着型特別養護老人ホーム | 256人 | 256人 | 252人 | 283人 | 285人 | 282人 | 287人 |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 126人 | 137人 | 161人 | 169人 | 129人 | 124人 | 141人 |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | 29人 | 30人 | 22人 | 34人 | 32人 | 37人 | 41人 |
| | 地域密着型通所介護 | 1,408人 | 1,242人 | 1,217人 | 1,299人 | 1,342人 | 1,277人 | 1,222人 |
| 施設 | 特別養護老人ホーム | 1,110人 | 1,222人 | 1,160人 | 1,150人 | 1,199人 | 1,181人 | 1,195人 |
| | 介護老人保健施設 | 810人 | 799人 | 803人 | 791人 | 788人 | 773人 | 778人 |
| | 介護医療院 | 10人 | 10人 | 8人 | 13人 | 9人 | 10人 | 16人 |
| | 介護療養型医療施設 | 7人 | 1人 | 2人 | 2人 | 1人 | 0人 | 0人 |

＜介護予防サービス＞　要支援1、2の利用者数

| | | 令和2年3月 | 令和3年3月 | 令和4年3月 | 令和5年3月 | 令和6年3月 | 令和7年3月 | 令和8年3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護予防支援 | | 2,476人 | 2,590人 | 2,791人 | 2,911人 | 3,089人 | 3,242人 | 3,496人 |
| 居宅サービス | 介護予防<br>訪問介護 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 介護予防<br>訪問入浴 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 1人 | 1人 |
| | 介護予防<br>訪問看護 | 426人 | 478人 | 538人 | 554人 | 637人 | 693人 | 778人 |
| | 介護予防<br>訪問リハビリ | 113人 | 112人 | 143人 | 158人 | 177人 | 207人 | 217人 |
| | 介護予防<br>通所介護 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 | 0人 |
| | 介護予防<br>通所リハビリ | 419人 | 381人 | 430人 | 443人 | 519人 | 524人 | 612人 |
| | 介護予防<br>福祉用具貸与 | 1,851人 | 2,003人 | 2,118人 | 2,180人 | 2,327人 | 2,436人 | 2,646人 |
| | 介護予防<br>短期入所生活介護 | 6人 | 5人 | 6人 | 3人 | 2人 | 3人 | 5人 |
| | 介護予防<br>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 | 242人 | 265人 | 276人 | 334人 | 389人 | 409人 | 453人 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 107人 | 107人 | 111人 | 103人 | 114人 | 132人 | 134人 |
| 地域密着型 | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0人 | 0人 | 0人 | 1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 | 29人 | 22人 | 14人 | 18人 | 15人 | 14人 | 10人 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 総合事業 | 訪問型サービス | 2,185人 | 2,077人 | 2,081人 | 1,927人 | 1,947人 | 1,870人 | 1,841人 |
| | 通所型サービス | 1,838人 | 1,617人 | 1,626人 | 1,716人 | 1,889人 | 2,020人 | 2,102人 |
| | 介護予防ケアマネジメント | 2,180人 | 1,984人 | 1,922人 | 1,970人 | 1,989人 | 1,989人 | 1,789人 |

## 口要介護度別のサービス利用状況 ［令和8年2月］

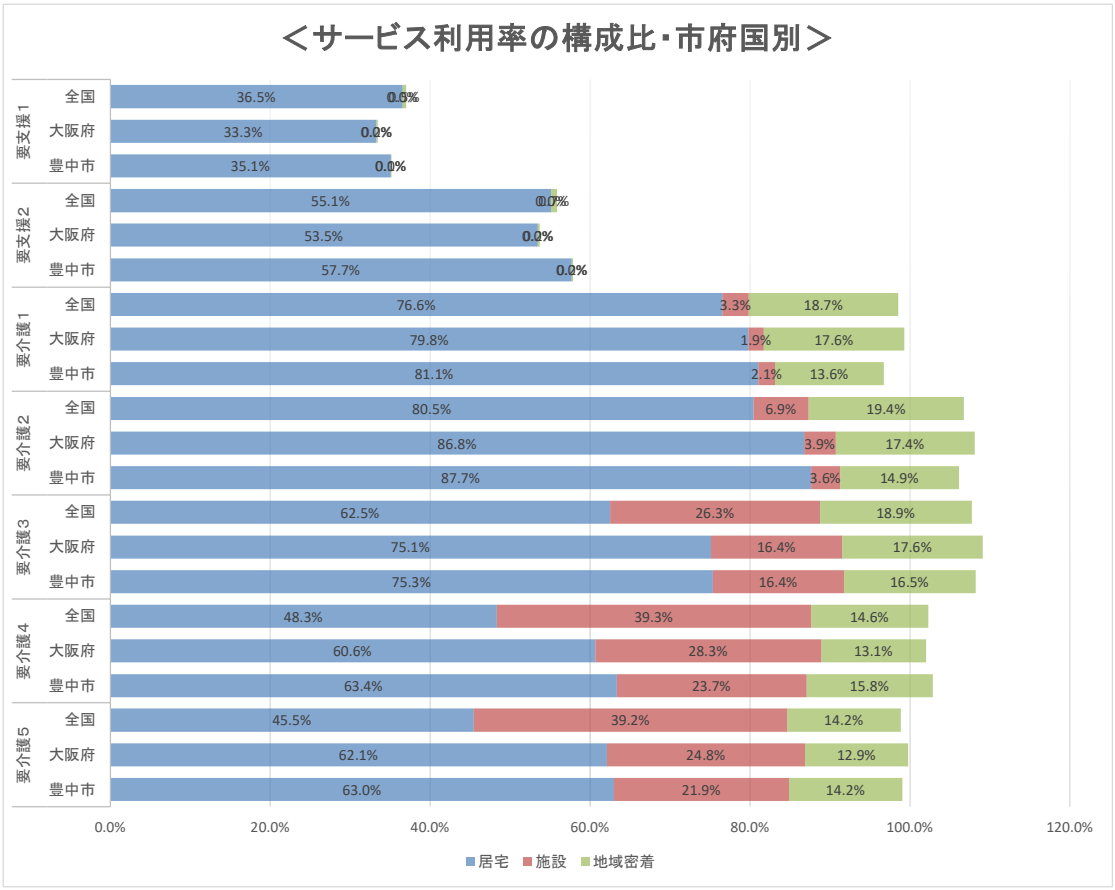
〈要支援・要介護認定者数〉令和8年2月末

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,805人 | 3,598人 | 4,902人 | 4,332人 | 3,318人 | 3,040人 | 2,102人 | 26,097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するため、利用率が100%を超える

| | サービス | | | 介護度別計 |
|---|---|---|---|---|
| | 居宅 | 施設 | 地域密着 | |
| 要支援1 | 1,685人 | 0人 | 5人 | 1,690人 |
| | 35.1% | 0.0% | 0.1% | 35.2% |
| 要支援2 | 2,076人 | 0人 | 6人 | 2,082人 |
| | 57.7% | 0.0% | 0.2% | 57.9% |
| 要介護1 | 3,974人 | 102人 | 665人 | 4,741人 |
| | 81.1% | 2.1% | 13.6% | 96.7% |
| 要介護2 | 3,798人 | 156人 | 644人 | 4,598人 |
| | 87.7% | 3.6% | 14.9% | 106.1% |
| 要介護3 | 2,500人 | 544人 | 547人 | 3,591人 |
| | 75.3% | 16.4% | 16.5% | 108.2% |
| 要介護4 | 1,926人 | 721人 | 480人 | 3,127人 |
| | 63.4% | 23.7% | 15.8% | 102.9% |
| 要介護5 | 1,324人 | 460人 | 298人 | 2,082人 |
| | 63.0% | 21.9% | 14.2% | 99.0% |
| サービス別計 | 17,283人 | 1,983人 | 2,645人 | 21,911人 |
| | 66.2% | 7.6% | 10.1% | 84.0% |

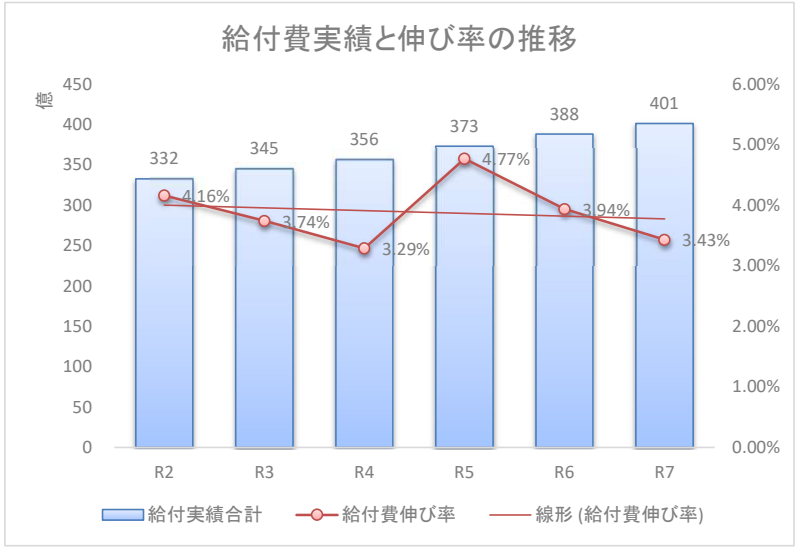
※総合事業の利用者は除く

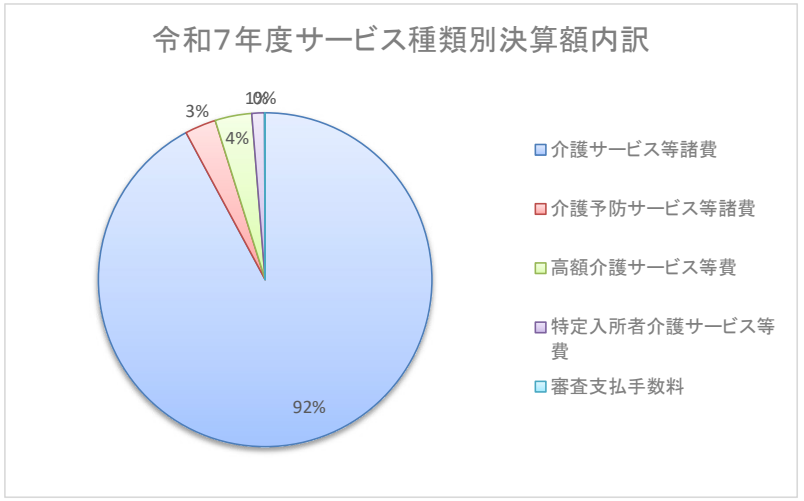


## 介護給付費等実績データ

単位：円

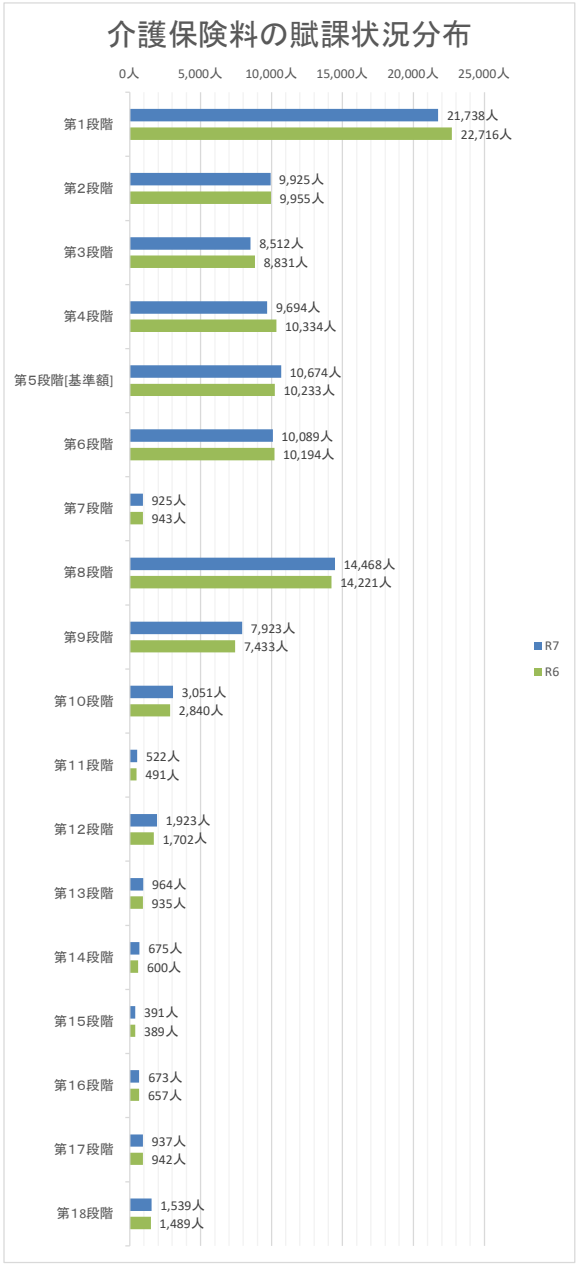
| | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅介護サービス給付費 | 16,936,827,897 | 17,857,138,634 | 18,669,382,130 | 20,071,640,785 | 21,059,707,340 | 22,100,991,320 |
| 特例居宅介護サービス給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護サービス給付費 | 4,903,997,364 | 5,011,612,201 | 5,235,341,030 | 5,243,911,596 | 5,209,990,363 | 5,242,372,733 |
| 特例地域密着型介護サービス給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 居宅介護福祉用具購入費 | 47,553,221 | 48,556,406 | 50,450,446 | 49,967,529 | 52,358,377 | 50,545,611 |
| 居宅介護住宅改修費 | 63,556,351 | 66,520,922 | 67,088,441 | 58,573,392 | 62,414,107 | 57,090,293 |
| 居宅介護サービス計画給付費 | 1,850,136,879 | 1,976,239,191 | 2,065,437,616 | 2,133,657,671 | 2,179,805,257 | 2,238,010,668 |
| 特例居宅介護サービス計画給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 施設介護サービス給付費 | 6,664,464,531 | 6,801,653,245 | 6,845,374,714 | 6,926,443,614 | 7,224,394,451 | 7,273,534,675 |
| 介護サービス等諸費 | 30,466,536,243 | 31,761,720,599 | 32,933,074,377 | 34,484,194,587 | 35,788,669,895 | 36,962,545,300 |
| 介護予防サービス給付費 | 620,687,085 | 680,760,349 | 726,645,744 | 796,117,043 | 853,310,527 | 928,708,066 |
| 特例介護予防サービス給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護予防サービス給付費 | 21,644,956 | 14,687,030 | 13,406,589 | 13,823,378 | 16,117,610 | 13,103,446 |
| 特例地域密着型介護予防サービス給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具購入費 | 14,152,394 | 13,794,216 | 15,626,637 | 14,984,306 | 18,168,566 | 16,882,564 |
| 介護予防住宅改修費 | 52,178,086 | 49,568,740 | 49,479,270 | 45734500 | 46,425,396 | 47,158,555 |
| 介護予防サービス計画給付費 | 145,350,930 | 162,217,367 | 173,592,336 | 182,065,700 | 192,667,731 | 205,687,400 |
| 特例介護予防サービス計画給付費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防サービス等諸費 | 854,013,451 | 921,027,702 | 978,750,576 | 1,052,724,927 | 1,126,689,830 | 1,211,540,031 |
| 高額介護サービス費 | 1,027,985,221 | 1,046,467,660 | 1,037,243,773 | 1,096,173,513 | 1,175,511,062 | 1,250,450,765 |
| 高額介護予防サービス費 | 1,032,706 | 1,135,144 | 613,957 | 856,751 | 1,134,914 | 1,473,520 |
| 高額医療合算介護サービス費 | 132,510,777 | 130,212,795 | 134,749,425 | 145,026,975 | 161,722,152 | 176,538,156 |
| 高額医療合算介護予防サービス費 | 1,193,705 | 982,026 | 1,132,102 | 553,514 | 1,134,115 | 1,100,740 |
| 高額介護サービス等費 | 1,162,722,409 | 1,178,797,625 | 1,173,739,257 | 1,242,610,753 | 1,339,502,243 | 1,429,563,181 |
| 特定入所者介護サービス費 | 727,935,537 | 591,238,043 | 499,284,625 | 501,770,837 | 494,096,512 | 481,958,929 |
| 特例特定入所者介護サービス費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 特定入所者介護予防サービス費 | 48,832 | 62,734 | 34,946 | 72,517 | 36,973 | 60,696 |
| 特例特定入所者介護予防サービス費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 特定入所者介護サービス等費 | 727,984,369 | 591,300,777 | 499,319,571 | 501,843,354 | 494,133,485 | 482,019,625 |
| 審査支払手数料 | 30,430,173 | 31,961,366 | 33,500,388 | 35,149,019 | 36,333,637 | 28,918,224 |
| 給付実績合計 | 33,241,686,645 | 34,484,808,069 | 35,618,384,169 | 37,316,522,640 | 38,785,329,090 | 40,114,586,361 |
| 給付費伸び率 | 4.16% | 3.74% | 3.29% | 4.77% | 3.94% | 3.43% |
| 介護予防・生活支援サービス事業費 | 1,126,216,189 | 1,166,444,660 | 1,234,446,081 | 1,260,095,580 | 1,300,928,051 | 1,257,305,948 |
| 伸び率 | −8.24% | 3.57% | 5.83% | 2.08% | 3.24% | −3.35% |



□令和7年度保険料の賦課状況

| 区　分<br>（月額保険料） | 対象者 | | | 人　数 | 構成比 | 調定見込額 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 第1段階<br>（1,994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<br>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80.9万円以下の人 | | 21,738人 | 20.8% | |
| 第2段階<br>（3,394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80.9万超120万円以下の人 | | 9,925人 | 9.5% | |
| 第3段階<br>（4,794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 | | 8,512人 | 8.1% | |
| 第4段階<br>（6,298円） | 市民税課税世帯 | 本人が市民税非課税 | 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80.9万円以下の人 | 9,694人 | 9.3% | |
| 第5段階[基準額]<br>（6,998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80.9万円を超える人 | 10,674人 | 10.2% | |
| 第6段階<br>（8,398円） | | 本人が市民税課税 | 本人の合計所得金額が120万円未満の人 | 10,089人 | 9.6% | |
| 第7段階<br>（8,748円） | | | 本人の合計所得金額が120万円以上125万円未満の人 | 925人 | 0.9% | |
| 第8段階<br>（9,097円） | | | 本人の合計所得金額が125万円以上210万円未満の人 | 14,468人 | 13.8% | |
| 第9段階<br>（10,497円） | | | 本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人 | 7,923人 | 7.6% | |
| 第10段階<br>（11,897円） | | | 本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人 | 3,051人 | 2.9% | |
| 第11段階<br>（12,596円） | | | 本人の合計所得金額が400万円以上420万円未満の人 | 522人 | 0.5% | |
| 第12段階<br>（13,996円） | | | 本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人 | 1,923人 | 1.8% | |
| 第13段階<br>（15,396円） | | | 本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人 | 964人 | 0.9% | |
| 第14段階<br>（16,795円） | | | 本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人 | 675人 | 0.6% | |
| 第15段階<br>（17,495円） | | | 本人の合計所得金額が720万円以上800万円未満の人 | 391人 | 0.4% | |
| 第16段階<br>（18,895円） | | | 本人の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満 | 673人 | 0.6% | |
| 第17段階<br>（21,694円） | | | 本人の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満 | 937人 | 0.9% | |
| 第18段階<br>（25,193円） | | | 本人の合計所得金額が1,500万円以上の人 | 1,539人 | 1.5% | |
| 合計 | | | | 104,623人 | 100.0% | 8,872,099,971円 |



## 口市内のサービス事業所数

みなし指定を除く

| 区分 | | 令和6年4月1日 | | 令和7年4月1日 | | 令和8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 | 148 | | 149 | | 146 | |
| | 訪問介護 | 191 | | 199 | | 214 | |
| | 訪問看護 | 80 | | 93 | | 104 | |
| | 訪問入浴介護 | 5 | | 5 | | 4 | |
| | 訪問リハビリテーション | 6 | | 5 | | 10 | |
| | 通所介護 | 66 | 2,117 | 70 | 2,279 | 69 | 2,265 |
| | 通所リハビリテーション | 15 | 516 | 14 | 499 | 14 | 504 |
| | 福祉用具貸与 | 33 | | 32 | | 30 | |
| | 特定福祉用具販売 | 33 | | 32 | | 30 | |
| | 短期入所生活介護 ※1 | 23 | 634 | 23 | 634 | 23 | 634 |
| | 短期入所療養介護 | 10 | | 10 | | 10 | |
| | 特定施設入居者生活介護 ※2 | 20 | 1,468 | 20 | 1,565 | 22 | 1,643 |
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 | 14 | 1,190 | 14 | 1,190 | 14 | 1,190 |
| | 介護老人保健施設 | 10 | 809 | 10 | 809 | 10 | 809 |
| | 介護医療院 | 0 | | 0 | | 0 | |

| 区分 | | 令和6年4月1日 | | 令和7年4月1日 | | 令和8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 | 30 | 529 | 30 | 529 | 29 | 511 |
| | 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 | 10 | 290 | 10 | 290 | 10 | 290 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 20 | | 20 | | 18 | |
| | 夜間対応型訪問介護 | 1 | | 1 | | 1 | |
| | 認知症対応型通所介護 | 7 | 28 | 4 | 22 | 3 | 10 |
| | 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 | | 2 | | 2 | |
| | 地域密着型通所介護 | 49 | 647 | 49 | 637 | 45 | 588 |
| 総合事業 | 訪問介護相当サービス | 165 | | 164 | | 174 | |
| | 訪問型サービスA | 78 | | 74 | | 76 | |
| | 通所介護相当サービス | 104 | | 107 | | 104 | |
| | 通所型サービスA | 16 | | 15 | | 14 | |
| 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 | 41 | 2,728 | 46 | 2,982 | 46 | 2,905 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 | 38 | 1,529 | 38 | 1,530 | 38 | 1,469 |

※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

## ロサービス別の保険給付費の状況

単位：円

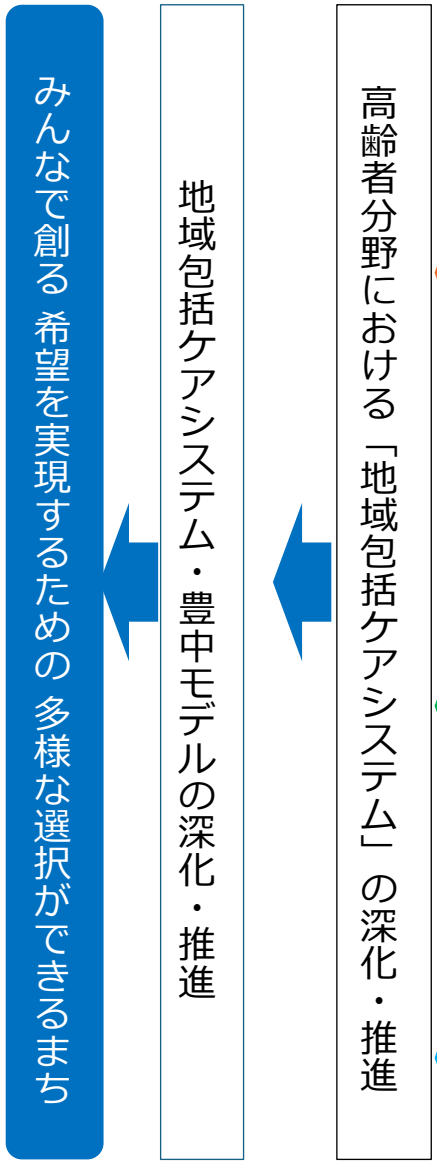
| 区分 | | 令和6年度 | 令和7年度 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 決算 | 決算見込み | 対前年度増加額 | 前年度伸率 | 寄与度 | 寄与率 | 計画値 | 計画値−決算見込み |
| 居宅 | 訪問介護 | 8,100,697,909 | 8,543,345,193 | 442,647,284 | 5.5% | 1.1% | 33.3% | 8,397,036,000 | ▲ 146,309,193 |
| | 介護予防訪問介護 | 11,901 | 0 | ▲ 11,901 | −100.0% | 0.0% | 0.0% | 0 | 0 |
| | 訪問入浴介護 | 185,635,627 | 175,901,179 | ▲ 9,734,448 | −5.2% | 0.0% | −0.7% | 228,118,000 | 52,216,821 |
| | 介護予防訪問入浴 | 510,132 | 541,161 | 31,029 | 6.1% | 0.0% | 0.0% | 0 | ▲ 541,161 |
| | 訪問看護 | 2,044,665,473 | 2,170,549,722 | 125,884,249 | 6.2% | 0.3% | 9.5% | 2,345,844,000 | 175,294,278 |
| | 介護予防訪問看護 | 239,977,474 | 259,909,483 | 19,932,009 | 8.3% | 0.1% | 1.5% | 244,322,000 | ▲ 15,587,483 |
| | 訪問リハビリテーション | 409,241,411 | 405,126,523 | ▲ 4,114,888 | −1.0% | 0.0% | −0.3% | 500,281,000 | 95,154,477 |
| | 介護予防訪問リハビリテーション | 68,814,303 | 77,794,459 | 8,980,156 | 13.0% | 0.0% | 0.7% | 72,498,000 | ▲ 5,296,459 |
| | 通所介護 | 3,380,266,474 | 3,548,928,649 | 168,662,175 | 5.0% | 0.4% | 12.7% | 3,736,123,000 | 187,194,351 |
| | 介護予防通所介護 | 0 | 55,156 | 55,156 | − | 0.0% | 0.0% | 0 | ▲ 55,156 |
| | 通所リハビリテーション | 813,404,091 | 848,482,862 | 35,078,771 | 4.3% | 0.1% | 2.6% | 936,011,000 | 87,528,138 |
| | 介護予防通所リハビリテーション | 203,104,221 | 213,276,531 | 10,172,310 | 5.0% | 0.0% | 0.8% | 223,945,000 | 10,668,469 |
| | 福祉用具貸与 | 1,513,935,471 | 1,570,299,530 | 56,364,059 | 3.7% | 0.1% | 4.2% | 1,617,341,000 | 47,041,470 |
| | 介護予防福祉用具貸与 | 168,653,563 | 182,966,351 | 14,312,788 | 8.5% | 0.0% | 1.1% | 173,527,000 | ▲ 9,439,351 |
| | 短期入所生活介護 | 870,020,309 | 852,672,998 | ▲ 17,347,311 | −2.0% | 0.0% | −1.3% | 1,006,114,000 | 153,441,002 |
| | 介護予防短期入所生活介護 | 2,217,209 | 2,465,696 | 248,487 | 11.2% | 0.0% | 0.0% | 1,778,000 | ▲ 687,696 |
| | 短期入所療養介護 | 125,893,784 | 133,924,963 | 8,031,179 | 6.4% | 0.0% | 0.6% | 128,715,000 | ▲ 5,209,963 |
| | 介護予防短期入所療養介護 | 593,221 | 385,608 | ▲ 207,613 | −35.0% | 0.0% | 0.0% | 485,000 | 99,392 |
| | 特定施設入居者生活介護 | 2,396,760,869 | 2,546,754,466 | 149,993,597 | 6.3% | 0.4% | 11.3% | 2,501,889,000 | ▲ 44,865,466 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 110,610,410 | 128,108,867 | 17,498,457 | 15.8% | 0.0% | 1.3% | 103,051,000 | ▲ 25,057,867 |
| | 居宅療養管理指導 | 1,221,547,924 | 1,307,341,469 | 85,793,545 | 7.0% | 0.2% | 6.5% | 1,290,007,000 | ▲ 17,334,469 |
| | 介護予防居宅療養管理指導 | 56,456,091 | 60,868,520 | 4,412,429 | 7.8% | 0.0% | 0.3% | 62,771,000 | 1,902,480 |
| | 福祉用具購入費 | 52,358,377 | 50,728,704 | ▲ 1,629,673 | −3.1% | 0.0% | −0.1% | 61,974,000 | 11,245,296 |
| | 介護予防福祉用具購入費 | 18,168,566 | 16,699,471 | ▲ 1,469,095 | −8.1% | 0.0% | −0.1% | 15,374,000 | ▲ 1,325,471 |
| | 住宅改修費 | 62,414,107 | 57,399,443 | ▲ 5,014,664 | −8.0% | 0.0% | −0.4% | 74,684,000 | 17,284,557 |
| | 介護予防住宅改修費 | 46,425,396 | 46,849,405 | 424,009 | 0.9% | 0.0% | 0.0% | 54,466,000 | 7,616,595 |
| | 居宅介護支援 | 2,180,116,134 | 2,238,321,705 | 58,205,571 | 2.7% | 0.2% | 4.4% | 2,340,323,000 | 102,001,295 |
| | 介護予防支援 | 192,356,854 | 205,376,363 | 13,019,509 | 6.8% | 0.0% | 1.0% | 202,541,000 | ▲ 2,835,363 |
| | **小　　計** | 24,464,857,301 | 25,645,074,477 | 1,180,217,176 | 4.8% | 3.0% | 88.8% | 26,319,218,000 | 674,143,523 |
| 地域密着型 | 認知症対応型共同生活介護 | 1,663,442,940 | 1,668,844,585 | 5,401,645 | 0.3% | 0.0% | 0.4% | 1,693,165,000 | 24,320,415 |
| | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 1,775,717 | 1,775,717 | 0.0% | 0.0% | 0.1% | 0 | ▲ 1,775,717 |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 234,740,930 | 319,623,050 | 84,882,120 | 36.2% | 0.2% | 6.4% | 456,652,000 | 137,028,950 |
| | 夜間対応型訪問介護 | 12,194,599 | 11,620,461 | ▲ 574,138 | −4.7% | 0.0% | 0.0% | 13,577,000 | 1,956,539 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 1,039,400,799 | 1,030,448,886 | ▲ 8,951,913 | −0.9% | 0.0% | −0.7% | 1,322,587,000 | 292,138,114 |
| | 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 16,064,548 | 11,297,173 | ▲ 4,767,375 | −29.7% | 0.0% | −0.4% | 19,074,000 | 7,776,827 |
| | 認知症対応型通所介護 | 121,169,113 | 100,844,338 | ▲ 20,324,775 | −16.8% | −0.1% | −1.5% | 141,456,000 | 40,611,662 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 1,135,288,565 | 1,159,275,249 | 23,986,684 | 2.1% | 0.1% | 1.8% | 1,142,465,000 | ▲ 16,810,249 |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | 109,691,158 | 119,367,114 | 9,675,956 | 8.8% | 0.0% | 0.7% | 138,807,000 | 19,439,886 |
| | 地域密着型通所介護 | 894,115,321 | 832,379,606 | ▲ 61,735,715 | −6.9% | −0.2% | −4.6% | 1,014,459,000 | 182,079,394 |
| | **小　　計** | 5,226,107,973 | 5,255,476,179 | 29,368,206 | 0.6% | 0.1% | 2.2% | 5,942,242,000 | 686,765,821 |
| 施設 | 介護老人福祉施設 | 4,181,301,463 | 4,200,865,217 | 19,563,754 | 0.47% | 0.05% | 1.47% | 4,005,612,000 | ▲ 195,253,217 |
| | 介護老人保健施設 | 3,005,173,832 | 3,011,082,409 | 5,908,577 | 0.2% | 0.0% | 0.4% | 2,945,682,000 | ▲ 65,400,409 |
| | 介護療養型医療施設 | 352,326 | 0 | ▲ 352,326 | −100.0% | 0.0% | 0.0% | 0 | 0 |
| | 介護医療院 | 37,566,830 | 61,587,049 | 24,020,219 | 63.9% | 0.1% | 1.8% | 67,814,000 | 6,226,951 |
| | **小　　計** | 7,224,394,451 | 7,273,534,675 | 49,140,224 | 0.7% | 0.1% | 3.7% | 7,019,108,000 | ▲ 254,426,675 |
| その他 | 高額介護(予防)サービス費 | 1,176,645,976 | 1,251,924,285 | 75,278,309 | 6.4% | 0.2% | 5.7% | 1,247,298,200 | ▲ 4,626,085 |
| | 特定入所者介護(予防)サービス費 | 494,133,485 | 482,019,625 | ▲ 12,113,860 | −2.5% | 0.0% | −0.9% | 515,776,492 | 33,756,867 |
| | 高額医療合算介護(予防)サービス費 | 162,856,267 | 177,638,896 | 14,782,629 | 9.1% | 0.0% | 1.1% | 157,000,000 | ▲ 20,638,896 |
| | 審査支払手数料 | 36,333,637 | 28,918,224 | ▲ 7,415,413 | −20.4% | 0.0% | −0.6% | 33,923,378 | 5,005,154 |
| | **小　　計** | 1,869,969,365 | 1,940,501,030 | 70,531,665 | 3.8% | 0.2% | 5.3% | 1,953,998,070 | 13,497,040 |
| **保険給付費総合計** | | 38,785,329,090 | 40,114,586,361 | 1,329,257,271 | 3.4% | 3.4% | 100.0% | 41,234,566,070 | 1,119,979,709 |
| 介護予防・サービス事業費 | 訪問型 | 407,490,549 | 400,561,949 | ▲ 6,928,600 | −1.7% | −0.6% | −16.4% | 445,378,000 | 44,816,051 |
| | 通所型 | 680,434,979 | 729,713,639 | 49,278,660 | 7.2% | 4.5% | 116.4% | 648,517,000 | ▲ 81,196,639 |
| | **介護予防サービス事業費合計** | 1,087,925,528 | 1,130,275,588 | 42,350,060 | 3.9% | 3.9% | 100.0% | 1,093,895,000 | ▲ 36,380,588 |

# 第10期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

# 施策体系（案）

# 第９期計画の施策体系について

第9期計画は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられることを基本に、施策体系として「個別支援の充実」「社会参加と生活支援」「介護保険制度の持続性確保」の３つの柱を掲げ、健康づくり・認知症施策・相談支援・生活支援・基盤整備等を総合的に推進するものである。




| 基本目標 | 施策 | 取組み（★：重点的な取組み） |
|---|---|---|
| 1.<br>一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進★ |
| | | (2)介護予防の推進★ |
| | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化★ |
| | | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実★ |
| | | (3)地域で見守り支え合う環境づくり★ |
| | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化★ |
| | | (2)ケアマネジメントの質の向上 |
| | 4）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 |
| | | (2)多様な相談機能の強化★ |
| | | (3)権利擁護・虐待防止の推進 |
| 2.<br>人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 1）社会参加の促進 | (1)地域活動等への参加促進 |
| | | (2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開 |
| | | (3)就労支援の充実 |
| | 2）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 |
| | | (2)生活支援に関するサービス・制度の充実 |
| | | (3)家族介護者への支援の充実 |
| | | (4)災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実 |
| | 3）住生活環境の充実 | (1)自立生活が継続できる住まいの支援 |
| | | (2)生活環境の充実 |
| 3.<br>介護保険制度の持続可能性の確保と基盤づくり | 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・確保と介護現場の生産性の向上★ |
| | | (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 |
| | | (3)利用者支援の充実 |
| | | (4)介護サービスの整備 |
| | 2）分野横断的なマネジメント体制の構築・強化 | |

# 第10期計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージ

**○介護サービス基盤の計画的な整備**

① 介護保険事業（支援）計画の策定

- 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、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討。
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理。
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。

② 地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たな類型の活用等）について議論。
- 医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築。

**○地域包括ケアシステムの深化**

① 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進。

② 頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進。

③ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

**○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**

① 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進。

資料：令和８年（2026年）７月15日厚生労働省「全国介護保険担当課長会議資料」より抜粋

# 第10期計画の施策体系（案）について

第10期計画は、第9期計画の枠組みを維持しつつ、身寄りのない高齢者等支援の新たな課題を既存施策に包含する形で整理する。

## 豊中市第10期計画施策体系（案）

| 基本目標 | 施策 | 取組み（★：重点的な取組み） |
|---|---|---|
| 1．一人ひとりの意思と尊厳が尊重され、状況・状態に応じた切れめのない支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進 |
| | | (2)介護予防の推進★ |
| | 2）認知症施策の充実<br>**豊中市認知症施策推進計画を包含** | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化★ |
| | | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実★ |
| | | (3)地域で見守り支え合う環境づくり★ |
| | 3）医療と介護の連携強化 | 医療と介護の連携強化★ |
| | 4）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 |
| | | (2)多様な相談機能の強化★ |
| | | (3)身寄りのない高齢者等支援★ |
| | | (4)権利擁護・虐待防止の推進 |
| 2．人生100年時代における社会参加の促進と地域で支え合い安心して暮らし続けられるまちの実現 | 1）社会参加の促進 | **(1)地域活動等への参加促進　★新重点検討** |
| | | **(2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開★新重点検討** |
| | | (3)就労支援の充実 |
| | 2）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 |
| | | (2)生活支援に関するサービス・制度の充実 |
| | | (3)家族介護者への支援の充実 |
| | | (4)災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実 |
| | 3）住生活環境の充実 | (1)自立生活が継続できる住まいの支援 |
| | | (2)生活環境の充実 |
| 3．持続可能な介護保険制度の運営 | 1）介護保険制度の効果的・効率的な運営<br>介護給付適正化事業実施計画を包含 | (1)介護人材の育成・確保と介護現場の生産性の向上★ |
| | | **(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　★新重点** |
| | | (3)利用者支援の充実 |
| | | (4)介護サービスの整備 |

## 豊中市第９期計画施策体系

| 基本目標 | 施策 | 取組み（★：重点的な取組み） |
|---|---|---|
| 1．一人ひとりの状況・状態に対応した支援の実現 | 1）健康づくり・介護予防の展開 | (1)健康づくりの推進★ |
| | | (2)介護予防の推進★ |
| | 2）認知症施策の充実 | (1)早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化★ |
| | | (2)本人と家族の視点を重視する支援の充実★ |
| | | (3)地域で見守り支え合う環境づくり★ |
| | 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 | (1)在宅医療と介護の連携強化★ |
| | | (2)ケアマネジメントの質の向上 |
| | 4）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 |
| | | (2)多様な相談機能の強化★ |
| | | (3)権利擁護・虐待防止の推進 |
| 2．人生100年時代における社会参加と健やかで安全・安心な暮らしの実現 | 1）社会参加の促進 | (1)地域活動等への参加促進 |
| | | (2)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開 |
| | | (3)就労支援の充実 |
| | 2）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 |
| | | (2)生活支援に関するサービス・制度の充実 |
| | | (3)家族介護者への支援の充実 |
| | | (4)災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実 |
| | 3）住生活環境の充実 | (1)自立生活が継続できる住まいの支援 |
| | | (2)生活環境の充実 |
| 3．介護保険制度の持続可能性の確保と基盤づくり | 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・確保と介護現場の生産性の向上★ |
| | | (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 |
| | | (3)利用者支援の充実 |
| | | (4)介護サービスの整備 |
| | 2）分野横断的なマネジメント体制の構築・強化 | |

地域包括ケアシステムの深化・推進

～2040年を見据えたサービス提供体制の構築～

みんなで創る 希望を実現するための 多様な選択ができるまち

黄色部分が新規項目

# 第10期計画の施策体系（9期施策体系からの見直し点）

## ＜基本目標１.一人ひとりの意思と尊厳が尊重され、状況・状態に応じた切れめのない支援の実現＞

認知症施策については、豊中市認知症施策推進計画において、取組みを実施・管理する。
相談及び支援基盤の構築・強化については、身寄りのない高齢者等支援に対する地域づくりを重点取組みとして推進する。　黄色部分が新規項目

| 基本目標 | 施策 | 取組み★：重点的な取組み |
|---|---|---|
| １.<br>一人ひとりの意思と尊厳が尊重され、状況・状態に応じた切れめのない支援の実現 | １）健康づくり・介護予防の展開 | （１）健康づくりの推進 |
| | | （２）介護予防の推進★ |
| | ２）認知症施策の充実<br>**豊中市認知症施策推進計画を包含** | （１）早期発見・早期支援のしくみづくりと連携の強化★ |
| | | （２）本人と家族の視点を重視する支援の充実★ |
| | | （３）地域で見守り支え合う環境づくり★ |
| | ３）医療と介護の連携強化 | 医療と介護の連携強化★ |
| | ４）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 |
| | | （２）多様な相談機能の強化★ |
| | | （３）（身寄りのない高齢者等支援）★（新重点）検討 |
| | | （４）権利擁護・虐待防止の推進 |

※第9期計画中基本目標１の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の（2）ケアマネジメントの質の向上については、基本目標３の１）介護保険制度の効果的・効率的な運営の介護サービスの質の向上と介護保険制度の適正な運営の取組みの一部に包含

# 第10期計画の施策体系（9期施策体系からの見直し点）

## ＜基本目標２.人生100年時代における社会参加の促進と地域で支え合い安心して暮らし続けられるまちの実現＞

社会参加の促進については、高齢者のいきがいづくりや介護予防・健康づくりに係る新規事業を実施し、地域活動等への参加促進及び身近な地域での健康づくり・介護予防をさらに推進する。

| 基本目標 | 施策 | 取組み★：重点的な取組み |
|---|---|---|
| ２.<br>人生100年時代における社会参加の促進と地域で支え合い安心して暮らし続けられるまちの実現 | １）社会参加の促進 | (１)地域活動等への参加促進★（新重点）検討 |
| | | (２)身近な地域での健康づくり・介護予防の展開★（新重点）検討 |
| | | (３)就労支援の充実 |
| | ２）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 |
| | | (２)生活支援に関するサービス・制度の充実 |
| | | (３)家族介護者への支援の充実 |
| | | (４)災害時や感染症発生時に備えた支援体制の充実 |
| | ３）住生活環境の充実 | (１)自立生活が継続できる住まいの支援 |
| | | (２)生活環境の充実 |

# 第10期計画の施策体系（9期施策体系からの見直し点）

## ＜基本目標３.持続可能な介護保険制度の運営と地域包括ケアを支える基盤の強化＞

介護保険制度の効果的・効率的な運営については、介護人材の育成・確保と生産性の向上、事業所の介護サービスの質の向上を推進する。

| 基本目標 | 施策 | 取組み★：重点的な取組み |
|---|---|---|
| ３.<br>持続可能な介護保険制度の運営 | １）介護保険制度の効果的・効率的な運営<br>※介護給付適正化事業実施計画を包含 | （１）介護人材の育成・確保と介護現場の生産性の向上★ |
| | | （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★（新重点） |
| | | （３）利用者支援の充実 |
| | | （４）介護サービスの整備 |

※第9期計画中基本目標3の「２）分野横断的なマネジメント体制の構築・強化」については、第10期計画においても地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、庁内連携や他市等との連携などを通して分野横断的な体制を継続する。
単独の施策として評価するのではなく、各施策に共通する考え方として計画全体に包含する整理とする。

## 第10期計画の評価方法について

●事業（取組み）単位での評価から施策単位の評価へ変更

⇒基本目標をKGIとして、施策の評価については、施策別の取組みに対してKPI（目標達成に向けた活動指標）を明確にし、最終的に総合的に判断する。
施策全体の評価については　担当部局を設定し前計画と同様に評価をする。

●現状のロードマップについては、2040年を見据えた施策に移行し、各施策ごとの評価を年度ごとに進捗管理する。

# 第10期計画の策定に向けた今後のスケジュール（予定）

前頁までの施策体系をもとに、施策別の取組みに対して、第10期計画におけるKPI（目標達成に向けた活動指標）を定める。
【第2回介護事業運営委員会（10月30日開催）で提示予定】

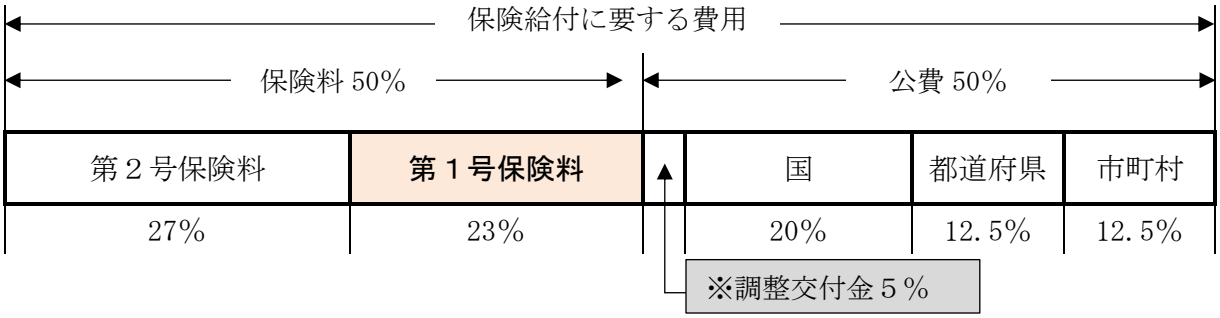
| 時期 | | 介護保険事業運営委員会<br>内容 | 各種調査 | 内部調整・作業 | 国・府スケジュール（参考） |
|---|---|---|---|---|---|
| 令和8年<br>4月 | | | | 計画策定担当部署との協議開始 | |
| 5月 | | | 介護人材実態調査<br>医療機関アンケート | | |
| 6月 | | | | | 基本指針案の議論（国）<br>施設整備数調整会議（府） |
| 7月 | 第1回<br>7月31日 | **第1回審議会**<br>**■計画施策体系（案）について**<br>■第10期介護保険事業計画における介護保険料について | 家族の会ヒアリング<br>居住系・施設サービス事業所調査 | | 第10期基本指針案の提示（国） |
| 8月 | | | | | 推計ツール確定版の提供（国） |
| 9月 | | | | サービス見込量等の設定作業開始 | 市町村ヒアリング（府） |
| 10月 | 第2回<br>10月30日 | **第2回審議会**<br>**■重点施策を含む計画素案について**<br>■第10期計画期間における施設整備、給付費見込、介護保険料等について<br>■アンケート、ヒアリングの調査結果について | | サービス見込量・保険料の仮確定 | 市町村計画策定指針（案）提示（国） |
| 11月 | | | | | 事前協議（府） |
| 12月 | 第3回<br>12月18日 | **第3回審議会**<br>**■計画素案の答申について**<br>・パブリックコメントの確定 | | パブリックコメントの実施 | 第10期基本指針の告示（国）<br>必要入所（利用）定員総数調査（府） |
| 令和9年<br>1月 | 第4回<br>1月22日 | **第4回審議会**<br>**■第10期計画期間における介護保険料の答申について**<br>■第10期計画（素案）パブリックコメントについて | | | 計画の報告（府）<br>必要入所（利用）定員総数調査（府）<br>報酬改定率等の設定（国） |
| 2月 | | | | | 法定協議（府） |
| 3月 | | | | 介護保険条例の改定 | 必要入所（利用）定員総数調査（府） |

# 第 10 期介護保険事業計画における介護保険料の考え方

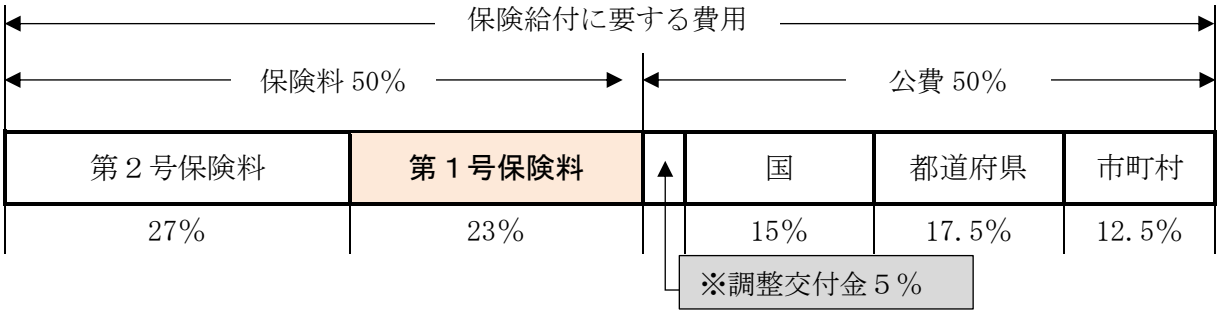
## １．介護保険財源の仕組み

■財源の構成（第１０期（令和 9 年度（2027 年度）～令和 11 年度（2029 年度））

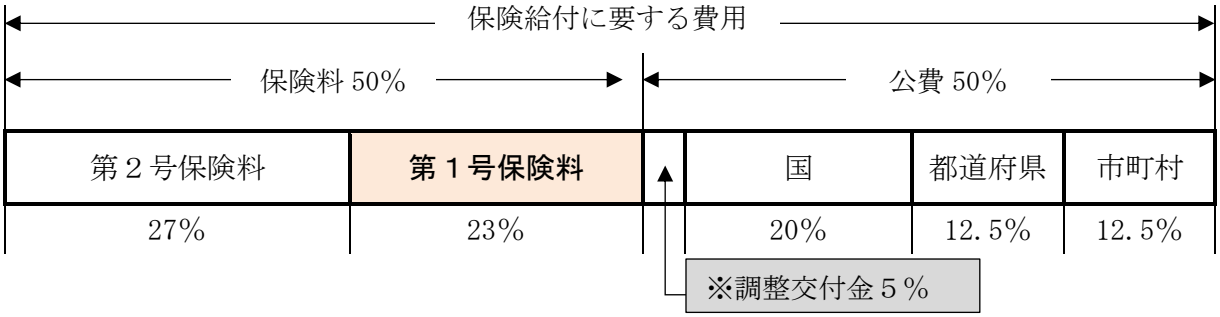
【居宅給付費】



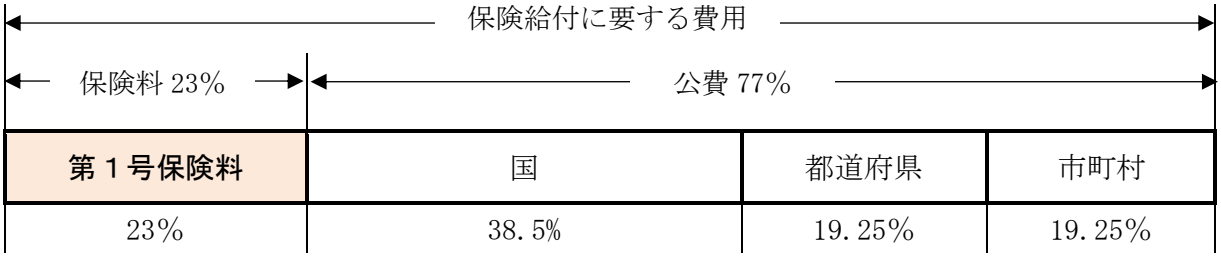

【施設給付費】




【介護予防・日常生活支援総合事業費】

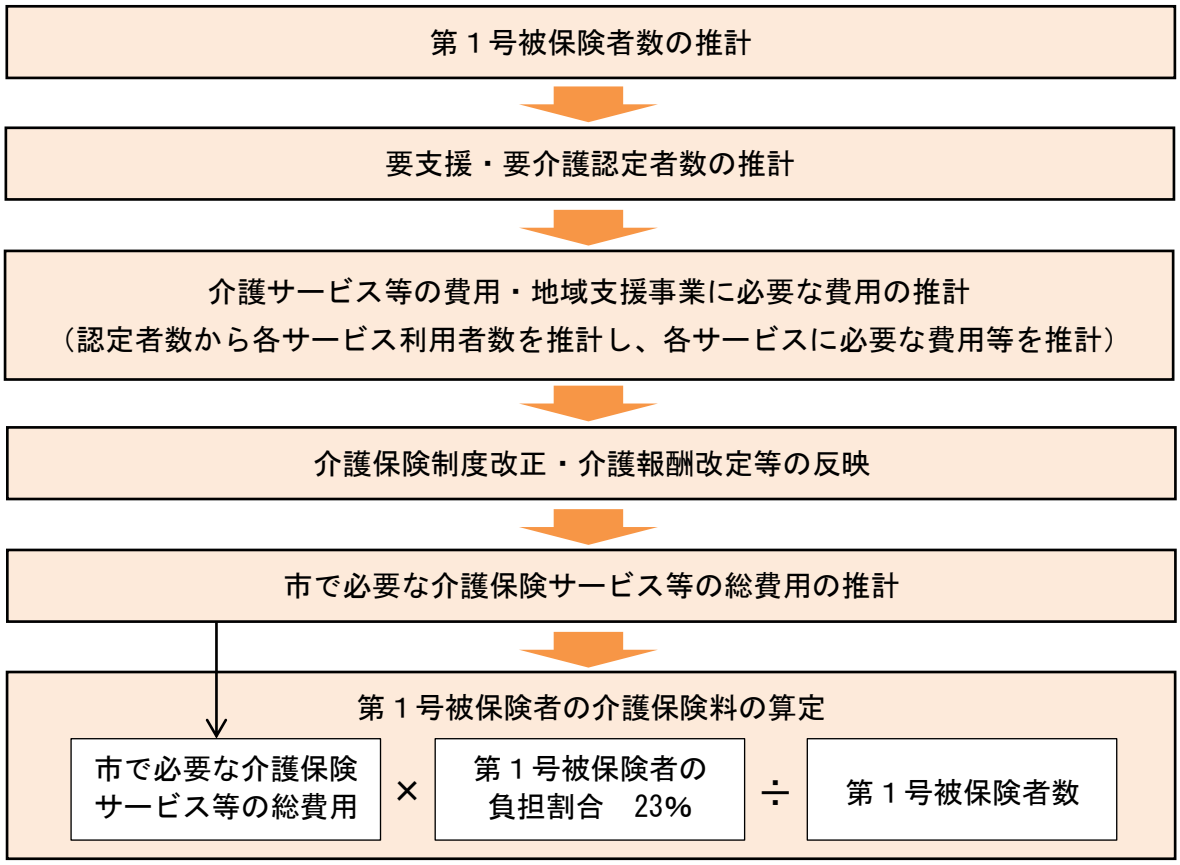



【包括的支援事業費・任意事業費】




※調整交付金
５％を基準とする国からの交付金で、各市町村格差を是正するため、各市町村の所得水準と後期高齢化率等によって増減します。なお、５％との差は第１号保険料の負担が増減します。

## ２．保険料算定の流れ




国が示した推計手順の考え方を踏まえ、国から提供された「地域包括見える化システム」の将来推計機能を活用して推計を実施します。

## ３．保険料の増減要因（第９期→第 10 期）

| | |
|---|---|
| 増額要因 | １．高齢者人口、認定者数の伸びに伴う介護サービス利用者数等の増加<br>２．施設、居住系サービスの利用者増<br>３．保険料段階の設定<br>４．保険料段階別の人数変化<br>５．介護報酬の改定（2027 年１月・報酬が増額改定された場合）<br>６．調整交付金の交付割合の変更（2026 年 11 月ごろ算定・交付割合が減少した場合）<br>７．期中の介護報酬改定　　など |
| 減額要因 | １．介護給付費準備基金の取り崩し<br>２．保険料段階の設定<br>３．保険料段階別の人数変化<br>４．介護報酬の改定（2027 年１月・報酬が減額改定された場合）<br>５．調整交付金の交付割合の変更（2026 年 11 月ごろ算定・交付割合が増加した場合）など |

## 参考：第９期計画（令和６年度（2024 年度）～令和８年度（2026 年度））の介護保険料

| 保険料段階 | | 料率 | 年間保険料 | 月額保険料 |
|---|---|---|---|---|
| 第１段階 | ・生活保護受給者又は市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者<br>・市民税非課税世帯で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 82 万 6,500 円以下 | 0.455<br>(0.285) | 38,209 円<br>(23,933 円) | 3,184 円<br>(1,994 円) |
| 第２段階 | 市民税非課税世帯で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 82 万 6,500 円超 120 万円以下 | 0.685<br>(0.485) | 57,523 円<br>(40,728 円) | 4,794 円<br>(3,394 円) |
| 第３段階 | 市民税非課税世帯で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 | 0.69<br>(0.685) | 57,943 円<br>(57,523 円) | 4,829 円<br>(4,794 円) |
| 第４段階 | 市民税課税世帯で本人が市民税非課税かつ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 82 万 6,500 円以下 | 0.9 | 75,578 円 | 6,298 円 |
| 第５段階 | 市民税課税世帯で本人が市民税非課税かつ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 82 万 6,500 円を超える | 1 | 83,976 円 | 6,998 円<br>(基準額) |
| 第６段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円未満 | 1.2 | 100,771 円 | 8,398 円 |
| 第７段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 120 万円以上 125 万円未満 | 1.25 | 104,970 円 | 8,748 円 |
| 第８段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 125 万円以上 210 万円未満 | 1.3 | 109,168 円 | 9,097 円 |
| 第９段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満 | 1.5 | 125,964 円 | 10,497 円 |
| 第 10 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満 | 1.7 | 142,759 円 | 11,897 円 |
| 第 11 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が 400 万円以上 420 万円未満 | 1.8 | 151,156 円 | 12,596 円 |
| 第 12 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満 | 2 | 167,952 円 | 13,996 円 |
| 第 13 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満 | 2.2 | 184,747 円 | 15,396 円 |
| 第 14 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満 | 2.4 | 201,542 円 | 16,795 円 |
| 第 15 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が720万円以上800万円未満 | 2.5 | 209,940 円 | 17,495 円 |
| 第 16 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上1,000万未満 | 2.7 | 226,735 円 | 18,895 円 |
| 第 17 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,000万円以上1,500万未満 | 3.1 | 260,325 円 | 21,694 円 |
| 第 18 段階 | 本人が市民税課税で合計所得金額が1,500万円以上 | 3.6 | 302,313 円 | 25,193 円 |

※月額保険料は、年間保険料を 12 で割り、一円未満の端数を四捨五入した金額

※「合計所得金額」については、租税特別措置法（昭和 32 年法律第 26 号）に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額を用いることとします。なお、「合計所得金額」や「その他の合計所得金額」は政令等により、一定要件を満たす場合にその金額が調整されます。

※第１段階～第３段階の（　）内の数値は公費投入軽減後の数値です。

令和８年度　第１回介護保険事業運営委員会　資料６

# 生活支援サービス部会について（概要）

**（１）令和７年度第２回生活支援サービス部会について**

開催日時：令和８年１月 27 日（火）　14 時 30 分から 17 時

開催場所：豊中市立生活情報センターくらしかん　３階　体験学習室

〇令和７年度生活支援コーディネーター活動報告について

豊中あぐりやぐんぐん元気塾、健康マージャン、うたごえ広場等の取組み状況について報告しました。

〇令和８年度生活支援コーディネーター活動計画について

令和８年度の活動計画について報告しました。

〇令和９年度（第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）以降に向けた生活支援体制整備事業の今後について

第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を見据えた生活支援体制整備事業の今後の方向性について意見交換を行いました。

**（２）令和８年度第１回生活支援サービス部会について**

開催日時：令和８年７月３日（金）　15 時 30 分から 17 時

開催場所：豊中市立生活情報センターくらしかん　３階　体験学習室

〇令和７年度生活支援コーディネーター活動報告について

令和 ７ 年度の生活支援コーディネーター活動について報告しました。豊中あぐりや健康マージャン、わんわんパトロール等の取組みに加え、住民主体ささえあい活動の進捗状況について報告しました。

〇令和９年度（第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）以降に向けた生活支援体制整備事業の方針について

第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けた生活支援体制整備事業の方向性について報告しました。併せて、生活支援コーディネーター機能について、市が一定の役割を担う方向性を示しました。

# 介護人材対策部会について（概要）

**（１） 令和７年度第１回介護人材対策部会について**

開催日時：令和８年２月 20 日（金） 14 時から 16 時

開催場所：豊中市立生活情報センターくらしかん 3 階 体験学習室

〇令和６年度豊中市介護の未来創造支援事業の精算報告について

令和 6 年度豊中市介護の未来創造支援事業の精算及び取組みについて報告するとともに意見交換を行いました。

〇令和７年度豊中市介護の未来創造支援事業実績見込みについて

令和 7 年度豊中市介護の未来創造支援事業の進捗について報告するとともに、意見交換を行いました。

〇令和８年度豊中市介護の未来創造支援事業計画及び令和９年度以降の対応方針について

令和 8 年度豊中市介護の未来創造支援事業計画及び令和 9 年度以降の対応方針について報告するとともに、意見交換を行いました。

**（２）豊中市介護の未来創造支援事業のスケジュールについて**

【令和８年度】

| | |
|---|---|
| ４月～5 月 | 前年度の実績報告の提出・補助金精算・基金繰入 |
| ９月 29 日(火) | 令和８年度第１回介護人材対策部会（予定） |
| ２月 | 令和８年度第２回介護人材対策部会（予定） |

【令和９年度】

| | |
|---|---|
| ４月～5 月 | 前年度の実績報告の提出・補助金精算・基金繰入 |
| ６月 | 部会を開催し３年間の事業の総括報告会開催（予定） |

# 介護 DX 推進部会について（概要）

## （１）令和８年度第１回介護 DX 推進部会について

開催日時：令和 8 年(2026 年)5 月 14 日（木）午後 1 時～午後 2 時

開催場所：豊中市立生活情報センターくらしかん　3 階　体験学習室

〇介護の ICT・ロボット等導入施設選定に係る募集要領等について

介護の ICT・ロボット等導入施設選定に係る募集要領、審査要領及び審査項目について説明を行うとともに、意見交換を行いました。委員からの意見を踏まえ、募集要領等の内容を決定しました。

## （２）介護の DX 導入伴走支援事業のスケジュールについて

| | |
|---|---|
| 令和 8 年度(2026 年度) | |
| 6 月 24 日（水） | 介護 DX 機器導入施設選定にかかる全体説明会の実施<br>事業者応募開始 |
| 7 月 31 日（金） | 応募締切 |
| 9 月 2 日（水） | 第 2 回介護 DX 推進部会 |
| 10 月上旬 | 審査結果通知および順次伴走支援開始 |
| 令和 9 年度（2027 年度） | |
| 4 月 1 日～6 月 30 日 | 補助金交付申請 |
| 6 月～10 月末 | 効果検証 |
| 11 月～12 月末 | 実績報告 |
| 随時 | 見学受入、報告会、事例集の提供等を実施 |

# 地域包括支援センター運営協議会　（概要）

〇令和８年度第１回（6 月 23 日開催）標記会議の主な内容は以下のとおりです。

**（１）令和７年度地域包括支援センター事業報告及び令和８年度地域包括支援センター事業計画について**

・令和 7 年度地域包括支援センターの収支報告、令和 7 年度地域包括支援センターの運営状況などの報告を行い、承認されました。

・令和８年度地域包括支援センター事業計画（課題および活動方針など）についての報告を行い、審議の結果、承認されました。

**（２）令和７年度認知症初期集中支援チーム事業報告及び令和８年度認知症初期集中支援チーム事業計画について**

・令和７年度認知症初期集中支援チーム事業（認知症初期集中支援チームの運営状況など）の報告を行い、承認されました。

・令和８年度認知症初期集中支援チーム事業計画（課題および目標など）についての報告を行い、審議の結果、承認されました。

**（３）豊中市地域包括支援センター運営基本方針について**

・軽微な字句の変更の報告を行い、審議の結果、承認されました。