

大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び
第9期介護保険事業計画
(素案)

令和6年(2024年)〇月
大阪狭山市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の性格と位置付け	5
3 計画の策定体制	7
第2章 高齢者を取り巻く現況	8
1 大阪狭山市の現状	8
2 アンケート調査結果からみた現状	12
3 高齢者保健福祉施策の現況	29
第3章 計画の基本方針	51
1 計画の基本理念	51
2 基本目標	52
3 大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例と本計画との関係性	54
4 施策体系	55
第4章 施策の展開	56
基本目標1 〈介護予防・自立支援〉	
～高齢者の自立（自律）及び健康寿命の延伸を支援します～	56
（1）介護予防の推進	56
（2）健康づくりと生活習慣病予防の推進	58
（3）生きがいづくりの充実	59
（4）社会参加・就業支援の充実	61
基本目標2 〈生活支援・支え合い〉	
～高齢者が安心して暮らし続けられる地域での支え合い体制づくりをすすめます～	62
（1）高齢者の日常生活を総合的に支援する体制づくり	62
（2）包括的な見守り・支え合い体制の強化	64
基本目標3 〈認知症ケア・権利擁護〉	
～認知症になっても尊厳を保持し、自らの意思が尊重され、暮らし続けることができるよう支援します～	67
（1）認知症の早期発見につなげる普及・啓発の促進	67
（2）認知症支援体制の強化	69
（3）虐待防止対策の推進	71
（4）権利擁護の推進	72

基本目標4 〈介護・医療〉

～住み慣れた地域で暮らし続けられるよう持続可能な介護・医療体制を確保します～	73
（1）持続可能な保健福祉・介護サービスの提供体制の確保	73
（2）サービスの質の向上に向けた取組み	75
（3）介護保険制度の円滑な運営のための仕組みの充実	76
（4）医療と介護の連携促進	78

基本目標5 〈相談・連携〉

～気軽に相談できる、顔の見える関係づくりを推進します～	80
（1）地域福祉関係者や関係機関のネットワーク構築の推進	80
（2）地域包括支援センターの機能強化	81

第5章 介護保険サービスの見込み 84

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計	84
2 保険料の算出	86

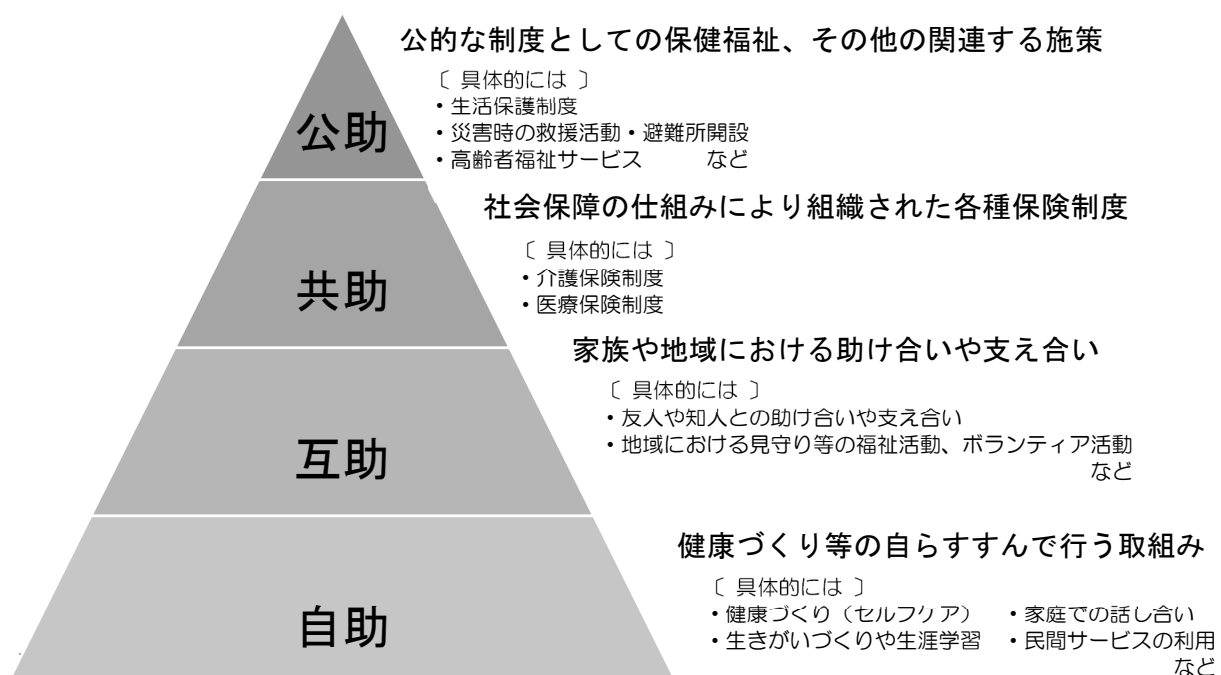
第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年増加を続けており、令和2年（2020年）の国勢調査では高齢化率は29.0%となっています。また、65歳以上人口は令和22年（2040年）を超えるまで、75歳以上人口は令和37年（2055年）まで増加することが見込まれます。特に、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和17年（2035年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、令和42年（2060年）頃まで増加することが見込まれます。

本市においては、高齢者人口は増加し続けることが予測され、そのうち、75歳以上人口は令和11年前後をピークに減少していく一方、85歳以上については減少することなく増加し続けると予測されるため、要介護認定率の上昇や介護給付費の増大が予測されます。

こうした本市の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、高齢者自身が介護予防や健康の保持増進に努めることができるよう支援するとともに、介護保険制度を持続可能な制度として維持しながら、これまで築かれてきた地域社会を基盤とした生活支援体制づくりや、介護人材の確保や介護現場の生産性の向上を図る等介護サービスの基盤整備をすすめ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが必要です。また、施策の推進にあたっては、自助・互助・共助・公助の考えに基づき、市民、事業者、関係機関や団体、行政のそれぞれが役割を持ち、連携した取組みを進めることが求められます。



本市では、令和3年（2021年）3月に策定した「大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」において、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るにあたり、『我が事』『丸ごと』の地域の支え合いの体制づくりの推進や包括的支援体制の構築により、住民一人ひとりの暮らしや生きがいを地域とともに創る社会「地域共生社会」の実現をめざしてきました。

このたび計画期間が満了したことから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とする「大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

◆第9期介護保険事業計画に関する基本的な考え方（厚生労働省 基本指針）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

② 在宅サービスの充実

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

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進

- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進

◆共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和五年法律第六十五号）

《概要》

1. 目的

認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進

2. 基本理念

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。

- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障がいに係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3. 基本的施策

- ① 認知症の人に関する国民の理解の増進等
- ② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- ③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等
- ④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
- ⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- ⑥ 相談体制の整備等
- ⑦ 研究等の推進等
- ⑧ 認知症の予防等

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

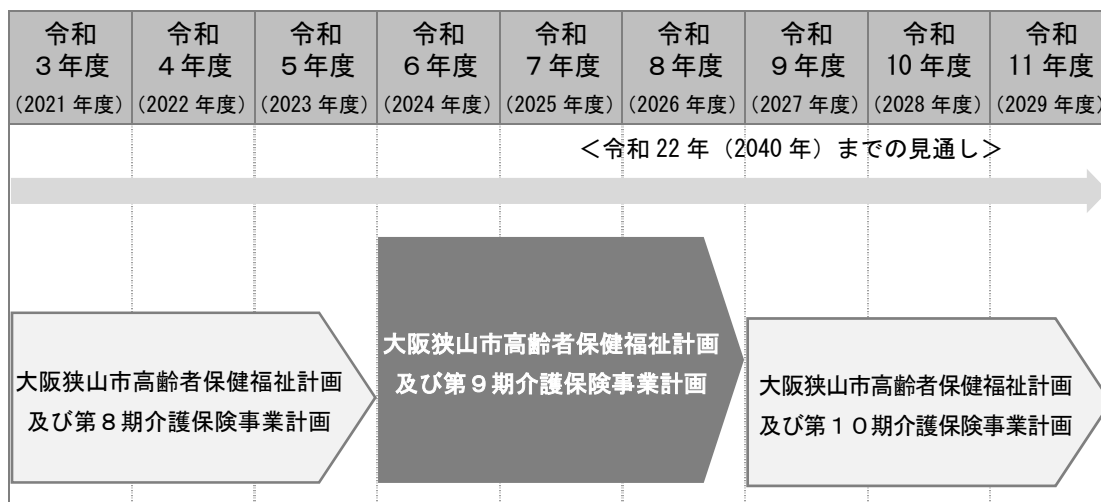
本計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体として策定します。

計画名	計画の目的	根拠法令
老人福祉計画	介護保険以外のサービスや生きがいづくりなど、高齢者の地域における福祉の向上をめざす。	老人福祉法第 20 条の 8
介護保険事業計画	介護保険給付サービスの見込量とその確保策、制度の円滑な実施に向けた取組みを定める。	介護保険法第 117 条

(2) 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度（2024 年度）から令和 8 年度（2026 年度）までの 3 年間です。

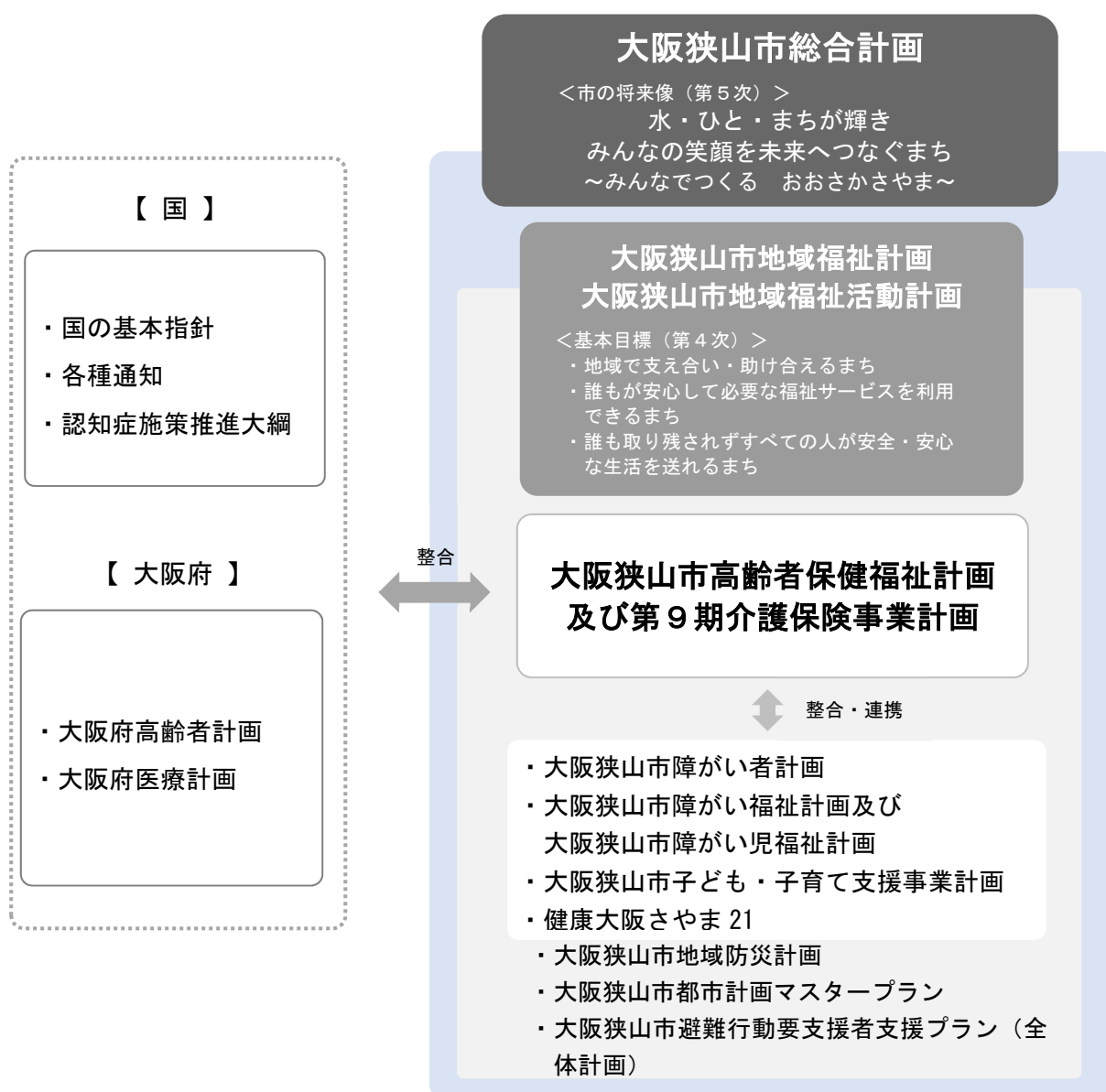
ますます高齢化が進み、介護サービスの需要の増加・多様化が想定されるとともに、現役世代が急減する令和 22 年（2040 年）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。



(3) 関連計画との関係

本計画は「大阪狭山市総合計画」及び「大阪狭山市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「大阪狭山市障がい者計画」、「健康大阪さやま21」等本市が策定する他の計画と「大阪狭山市地域防災計画」等本市が策定する他の関連計画との整合を図って策定しています。

また、大阪府が策定する「大阪府高齢者計画」、「大阪府医療計画」との連携を図って策定しています。



3 計画の策定体制

(1) 大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが求められるため、保健・医療・福祉関係者等によって構成する「大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会」を設置しています。

本計画の策定にあたって、「大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会」において、各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図りました。

(2) 計画策定への市民参加

本計画の策定にあたって、高齢者やその介護者の実態や課題、意見や要望等を把握するために、一般高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び在宅の要支援・要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」等を実施し、計画策定の基礎資料としました。

(3) パブリックコメントの実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和6年（2024年）1月9日から1月31日までパブリックコメントを実施しました。

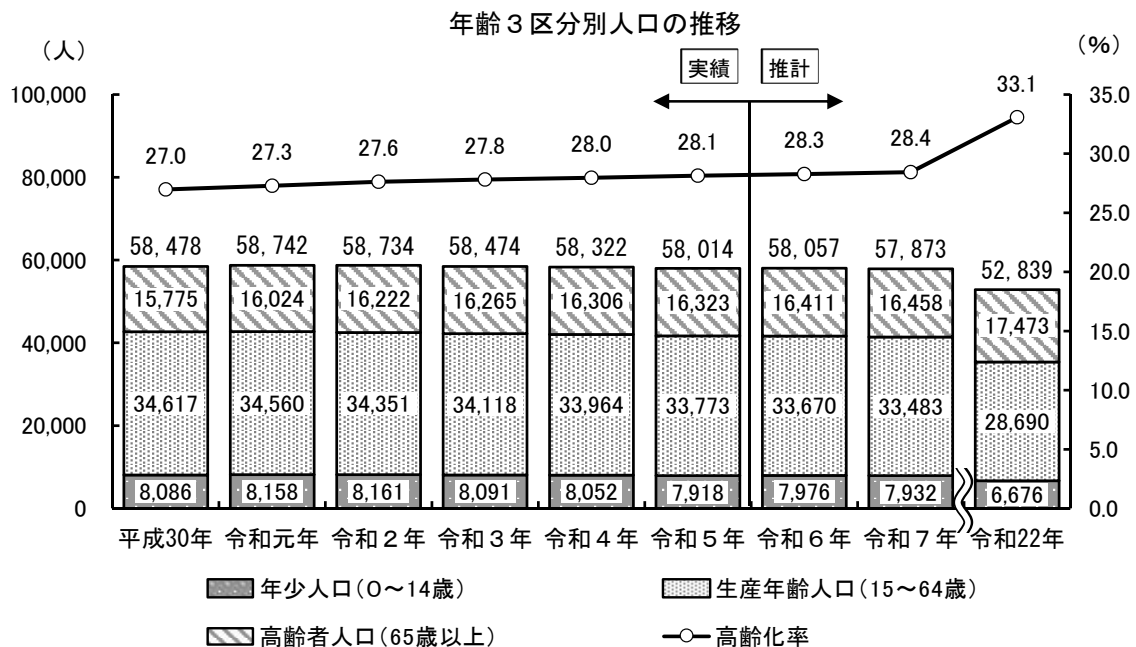
第2章

高齢者を取り巻く現況

1 大阪狭山市の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は、令和4年（2022年）に58,322人となっており、概ね減少傾向にあります。高齢者人口は年々増加し、令和4年（2022年）には16,306人となっています。高齢化率も令和4年（2022年）には28.0%となっており、緩やかに増加・上昇しています。

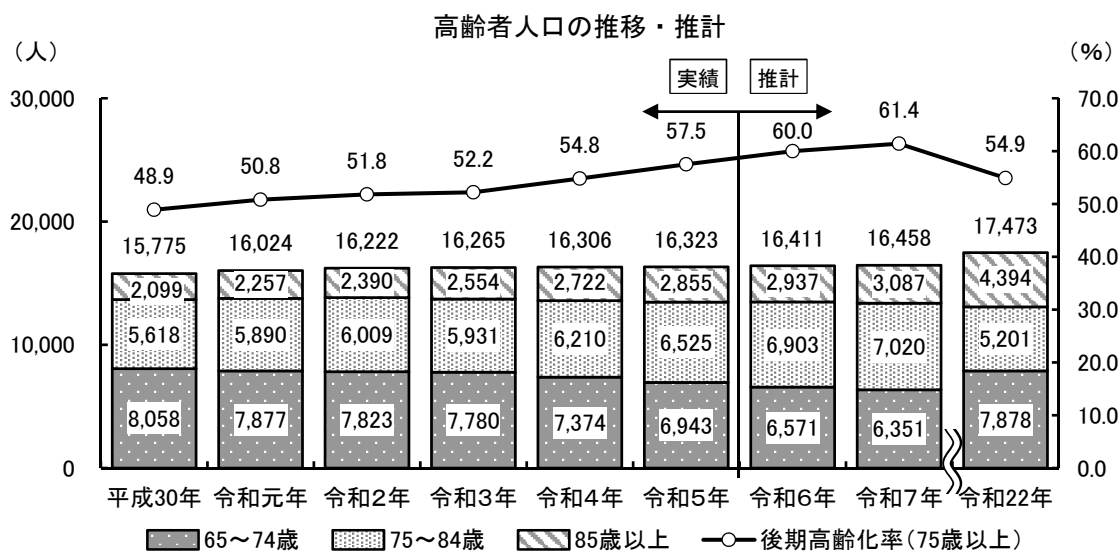


資料：住民基本台帳（各年9月末現在）、令和6年以降はコーホート変化率法で推計

(2) 高齢者人口の推移・推計

高齢者人口を年齢区分でみると、65歳～74歳の前期高齢者は減少傾向が続きますが、令和22年（2040年）には増加しています。また、85歳以上の高齢者は増加を続けるものと推計されています。

後期高齢化率は令和7年（2025年）までは上昇を続けるものの、令和22年（2040年）では減少する見込みです。



(3) 高齢化率の他市比較

本市の高齢化率は平成27年（2015年）の26.7%から令和2年（2020年）には28.6%となっており、その伸び率は7.1ポイントとなっています。

他市と比較して、令和2年（2020年）の高齢化率は最も低く、また高齢化率の伸び率も最も低くなっています。

高齢化率の他市比較

単位：%

項目	平成27年 (A)	令和2年 (B)	伸び率 ((B - A) * 100 / A)
大阪狭山市	26.7	28.6	7.1
富田林市	27.0	30.5	13.0
河内長野市	31.1	37.7	21.2
松原市	28.4	30.9	8.8
羽曳野市	28.3	31.0	9.5
藤井寺市	26.6	28.8	8.3

資料：総務省 国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 高齢者世帯の状況

一般世帯は、令和2年（2020年）は24,187世帯と、平成17年（2005年）の21,756世帯に比べ2,431世帯増加しています。また、高齢者単独世帯と高齢夫婦のみの世帯割合も年々増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

単位：世帯

項目	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
一般世帯	21,756	22,451	22,960	24,187
65 歳以上の高齢者のいる世帯	6,697	8,217	9,658	10,244
高齢夫婦のみの世帯	2,195	2,801	2,931	3,593
高齢単独世帯	1,470	2,069	2,688	3,172

資料：総務省 国勢調査

(5) ひとり暮らし高齢者の他市比較

本市のひとり暮らし高齢者が一般世帯に占める割合は、13.1%となっており、他市と比較して低い割合となっています。

ひとり暮らし高齢者の他市比較（令和2年（2020年））

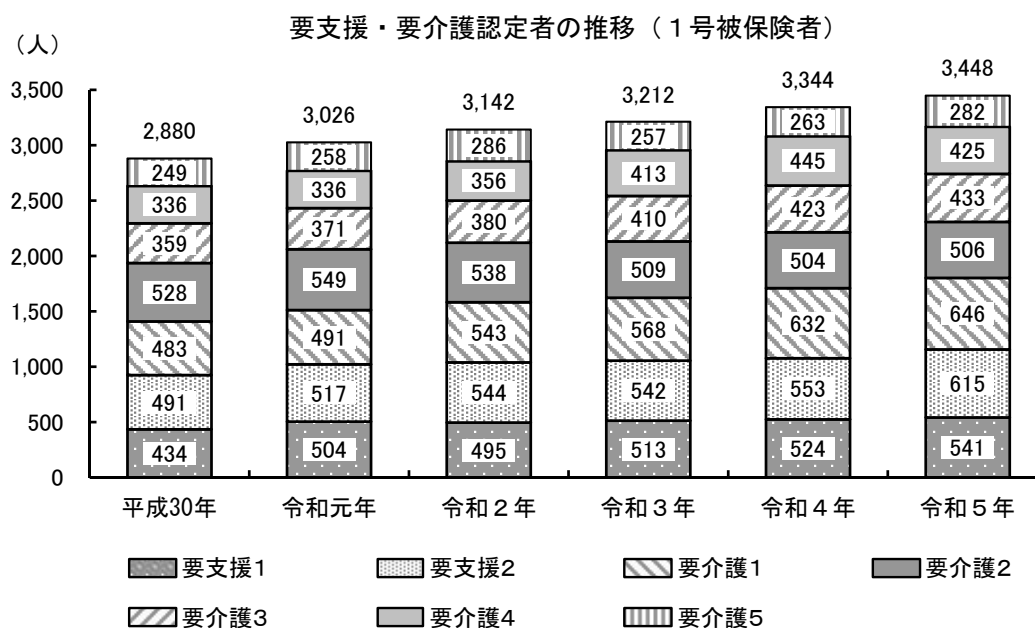
単位：世帯

項目	一般世帯数 (A)	65 歳以上 単独世帯 (B)	65 歳以上単独世帯 の割合 (B/A)
大阪狭山市	24,187	3,172	13.1%
富田林市	45,593	6,412	14.1%
河内長野市	42,308	6,061	14.3%
松原市	51,830	7,812	15.1%
羽曳野市	44,917	6,250	13.9%
藤井寺市	27,773	4,061	14.6%

資料：総務省 国勢調査

(6) 要介護度別認定者数の推移

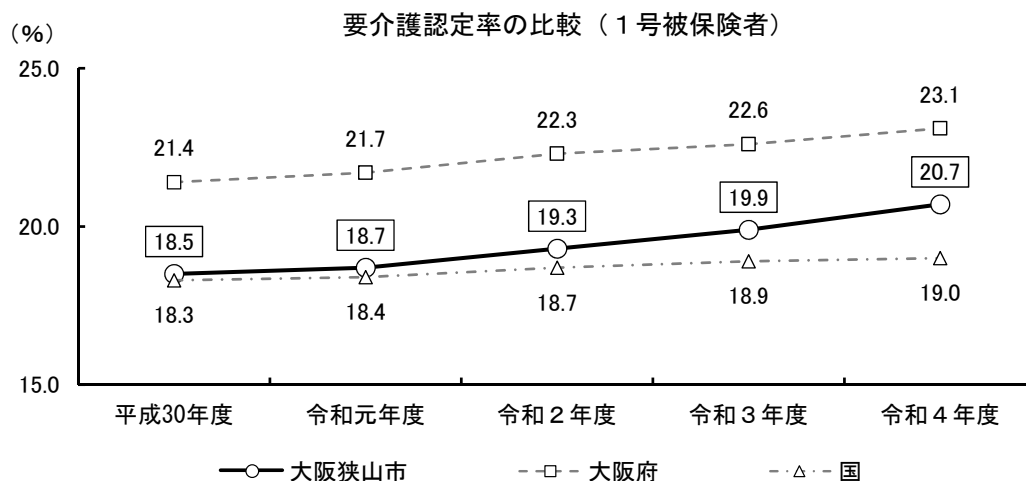
本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向となっており、令和5年（2023年）に3,448人となっています。平成30年（2018年）からの伸び率を介護度別でみると、要介護1の伸びが最も大きく、次いで、要介護4が大きくなっています。



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

(7) 要介護認定率の比較

本市の要介護認定率は平成30年度（2018年度）以降増加し、20.7%となっています。また、全国と比較するとやや高い値となっていますが、大阪府と比較すると低い値で推移しています。



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年度3月末現在）

2 アンケート調査結果からみた現状

I 調査の概要

①調査の目的

本市の現状と課題を整理し、大阪狭山市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定に向けた基礎資料とするため調査を実施しました。

②調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：大阪狭山市にお住いの要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の方の中から無作為抽出

在宅介護実態調査：要介護1～5の認定を受けている方のうち、在宅で生活されている方

③調査期間

令和5年（2023年）1月10日から1月31日まで

④調査方法

郵送配付・郵送回収方式

⑤回収状況

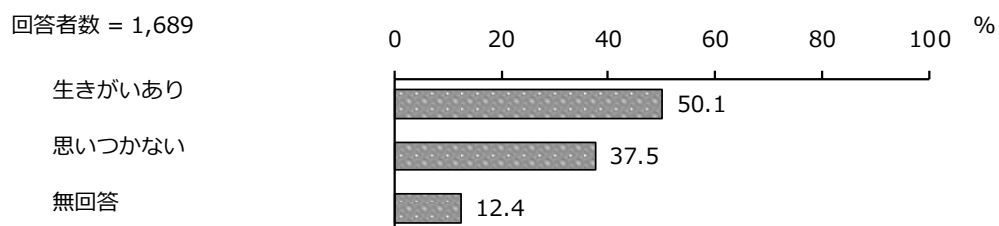
	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（一般高齢者）	2,000 通	1,323 通	66.2%
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（要支援・事業対象者）	600 通	366 通	61.0%
在宅介護実態調査	1,000 通	487 通	48.7%

Ⅱ 主な調査結果

(1) 毎日の生活について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

① 生きがいの有無

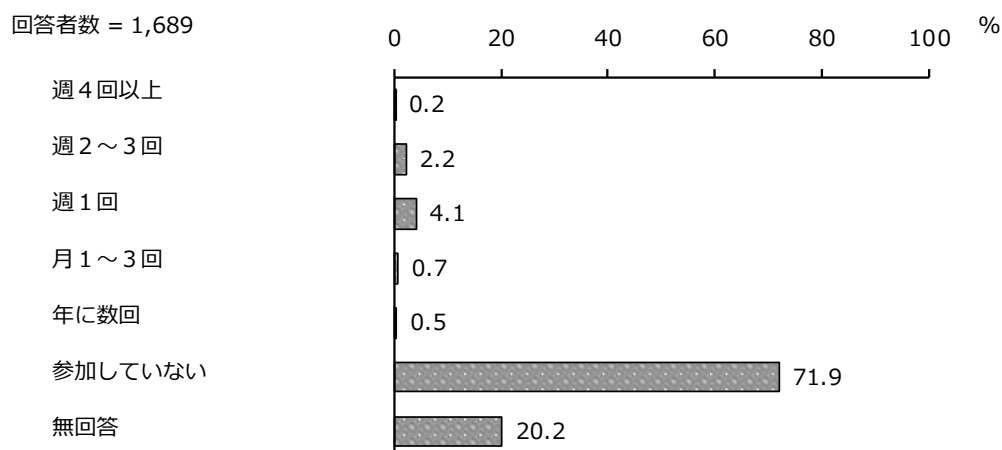
「生きがいあり」の割合が50.1%、「思いつかない」の割合が37.5%となっています。



② 会・グループ等の参加頻度

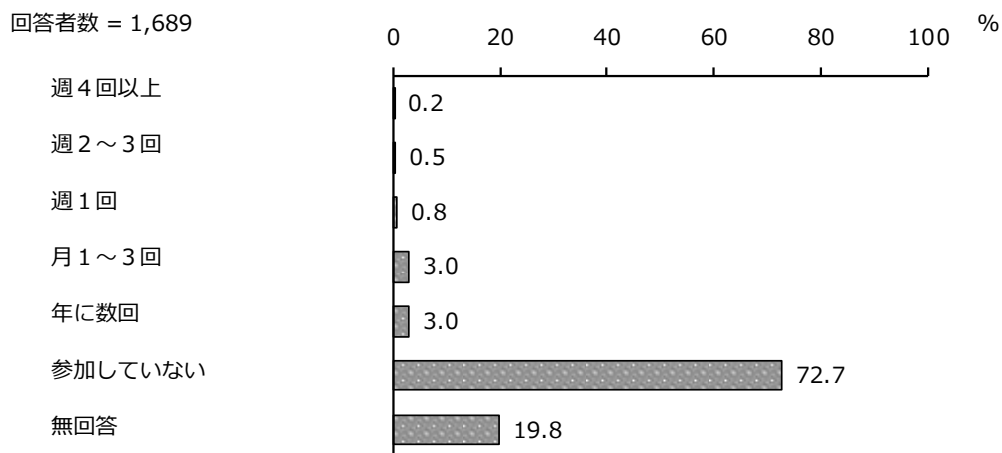
介護予防のための通いの場

「参加していない」の割合が71.9%と最も高くなっています。



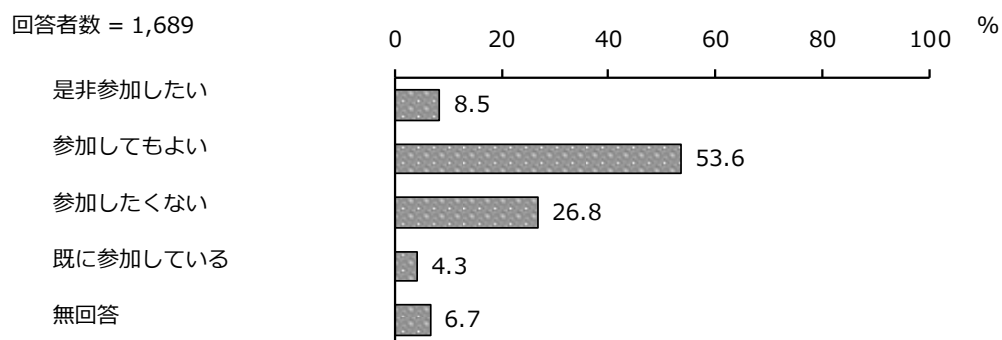
老人クラブ

「参加していない」の割合が72.7%と最も高くなっています。



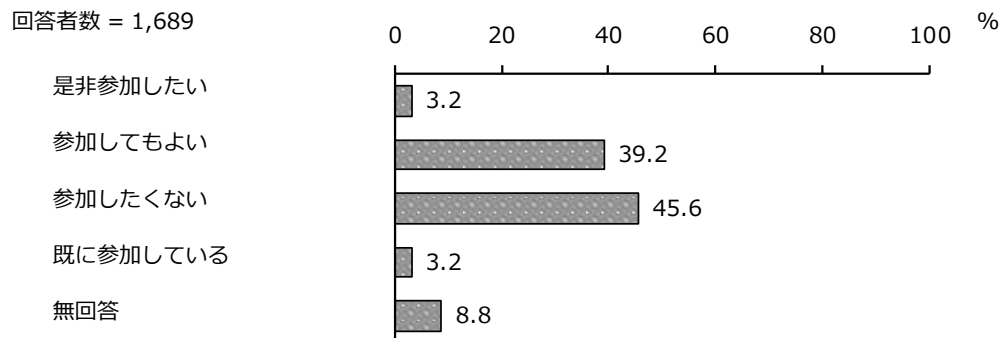
③ 地域活動に参加者としての参加希望

「参加してもよい」の割合が53.6%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が26.8%となっています。



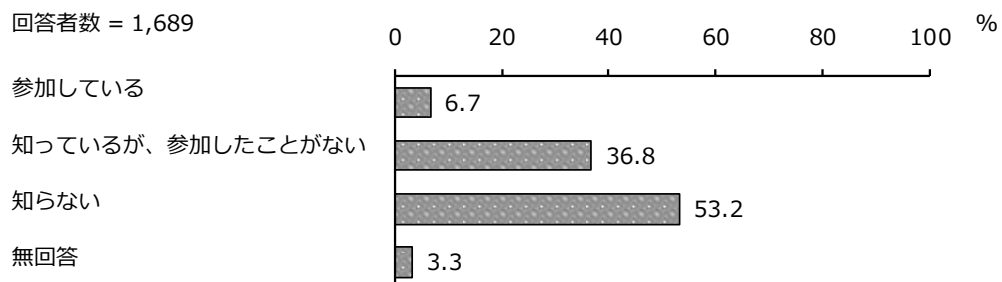
④ 地域活動に企画・運営（お世話役）としての参加希望

「参加したくない」の割合が 45.6%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 39.2%となっています。



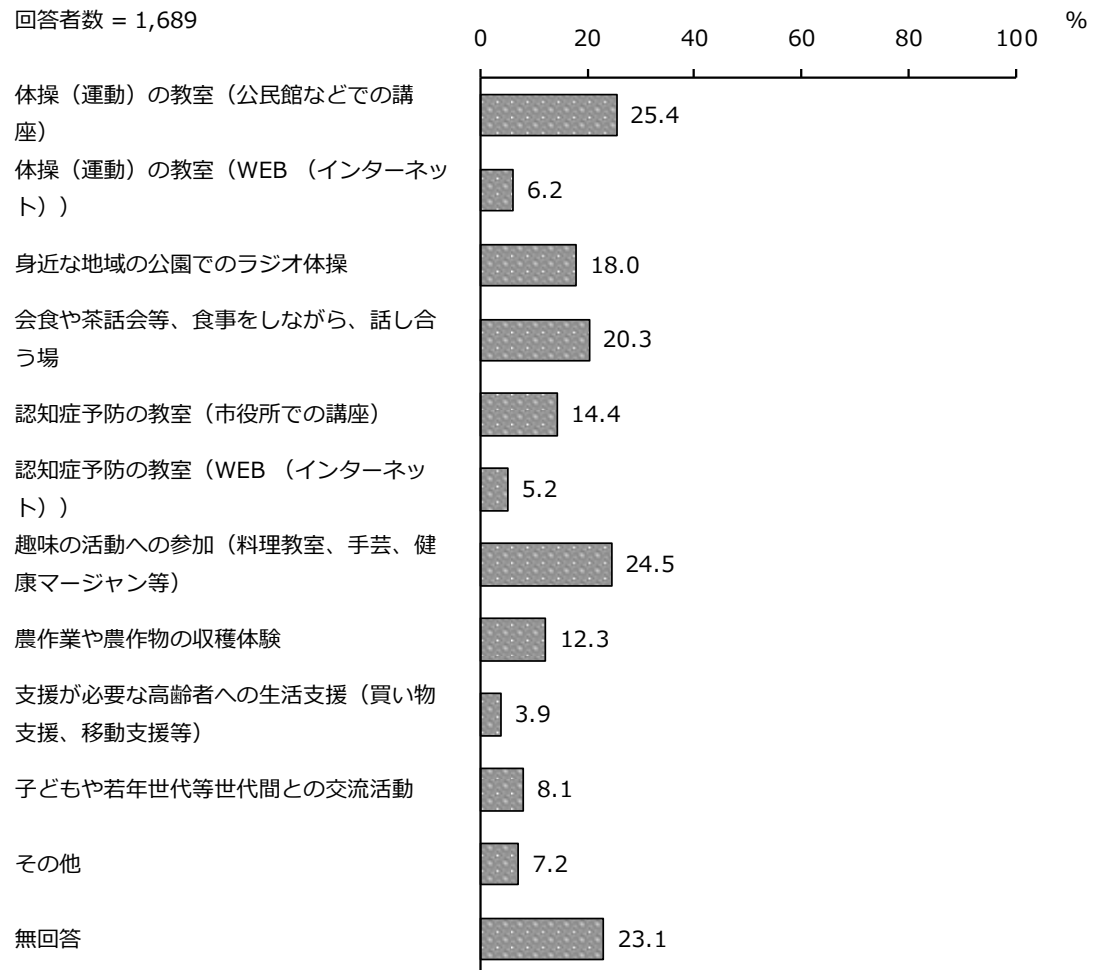
⑤ いきいき百歳体操の認知度

「知らない」の割合が 53.2%と最も高く、次いで「知っているが、参加したことがない」の割合が 36.8%となっています。



⑥ 参加したい介護予防や健康づくりの活動

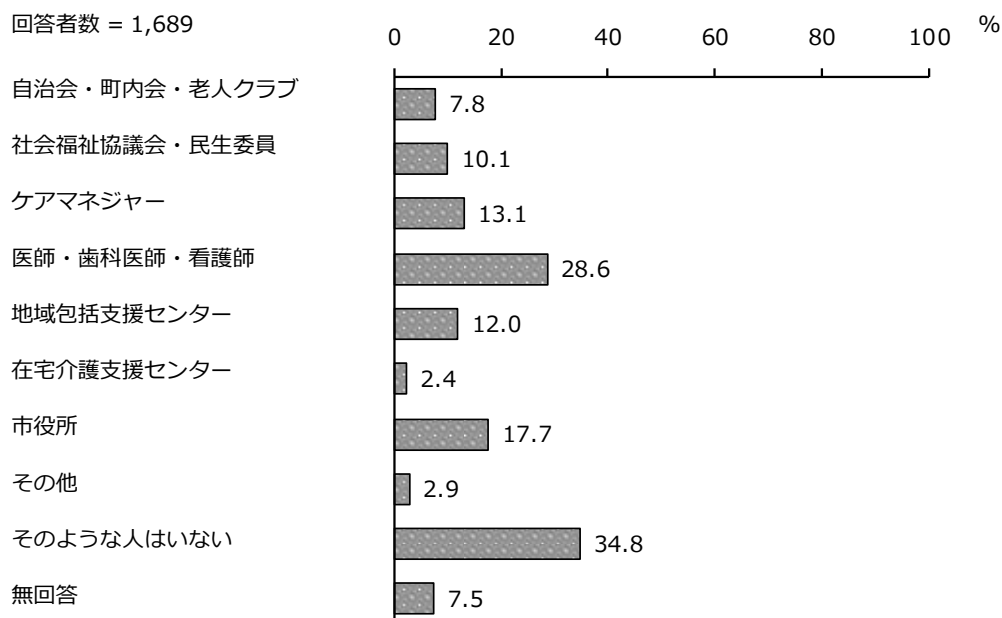
「体操（運動）の教室（公民館などでの講座）」の割合が25.4%と最も高く、次いで「趣味の活動への参加（料理教室、手芸、健康マージャン等）」の割合が24.5%、「会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場」の割合が20.3%となっています。



(2) たすけあいについて（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

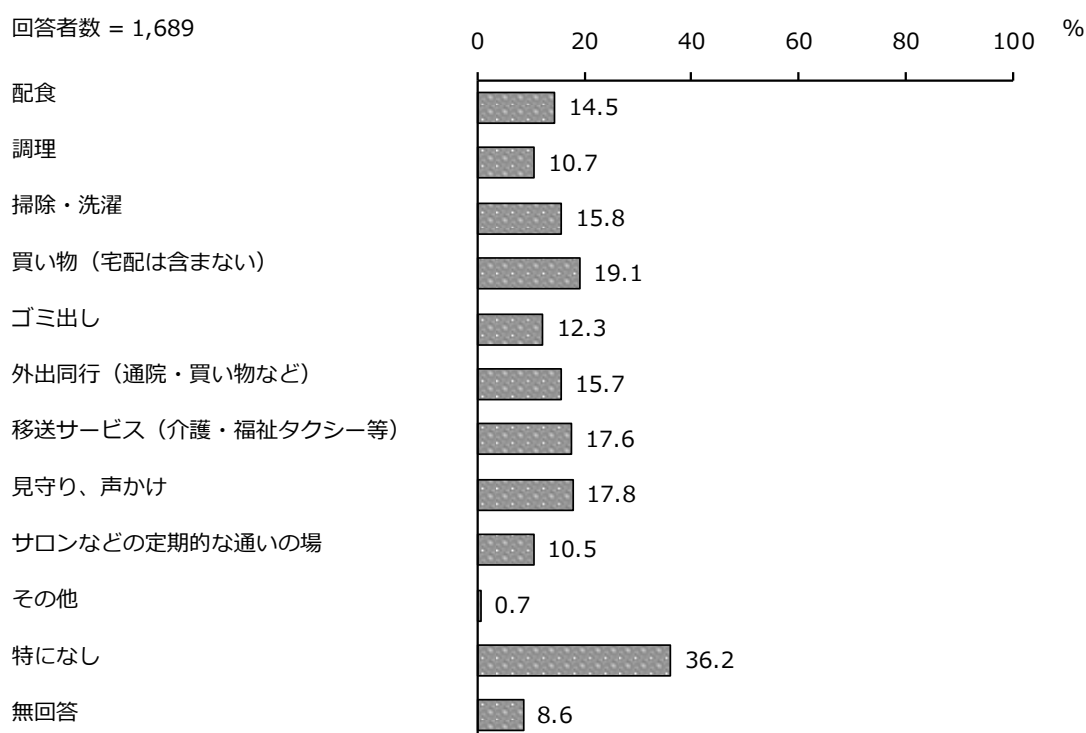
① 家族や友人・知人以外の相談相手

「そのような人はいない」の割合が34.8%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が28.6%、「市役所」の割合が17.7%となっています。



② 今後、必要と感じる取組み

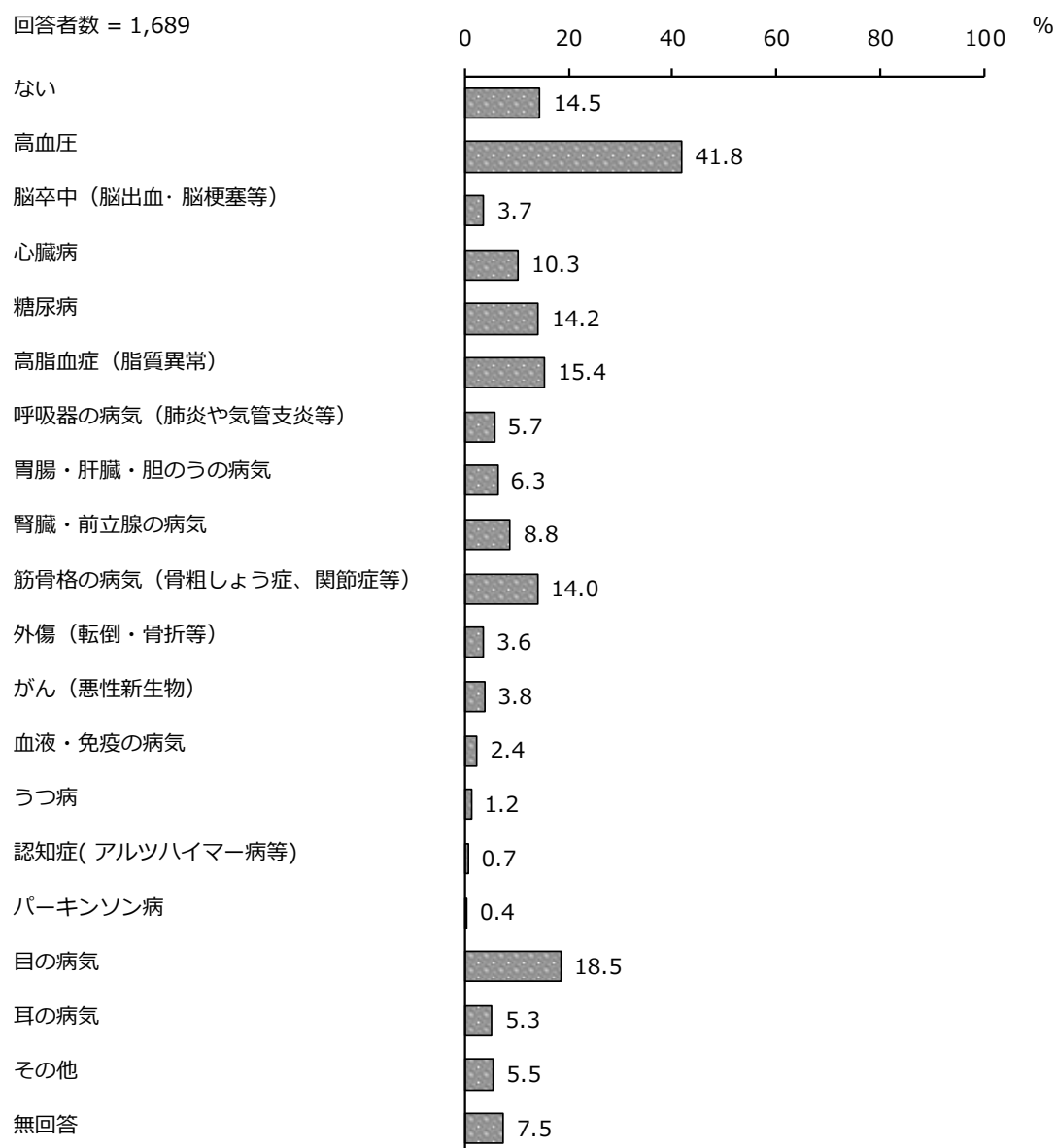
「特になし」の割合が36.2%と最も高く、次いで「買い物（宅配は含まない）」の割合が19.1%、「見守り、声かけ」の割合が17.8%となっています。



(3) 健康について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

① 現在治療中、または後遺症のある病気

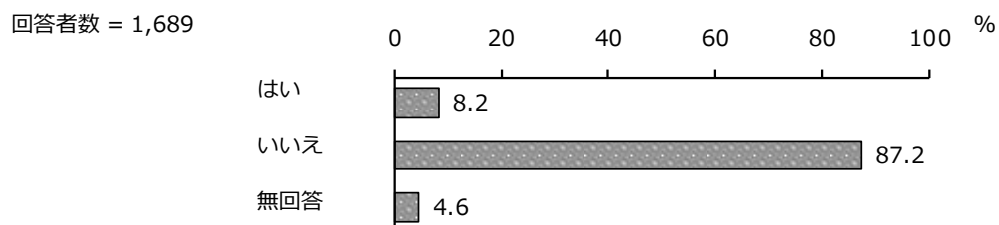
「高血圧」の割合が41.8%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が18.5%、「高脂血症（脂質異常）」の割合が15.4%となっています。



(4) 認知症にかかる相談窓口の把握について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

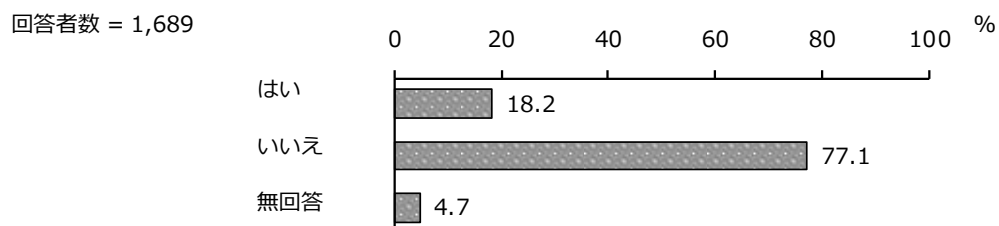
① 認知症の症状の有無

「はい」の割合が8.2%、「いいえ」の割合が87.2%となっています。



② 相談窓口の認知度

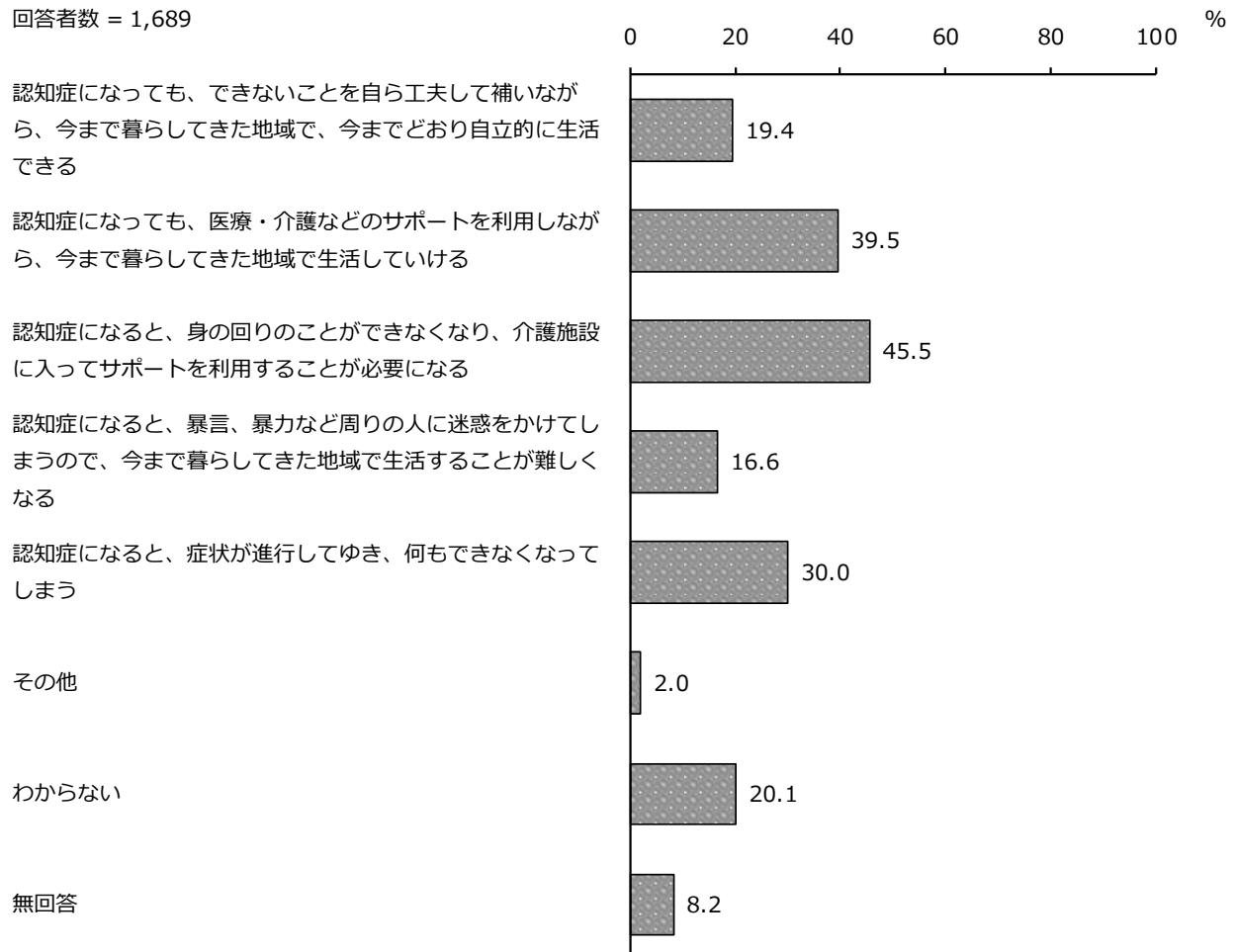
「はい」の割合が18.2%、「いいえ」の割合が77.1%となっています。



③ 認知症のイメージ

「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」の割合が45.5%と最も高く、次いで「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」の割合が39.5%、「認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう」の割合が30.0%となっています。

回答者数 = 1,689

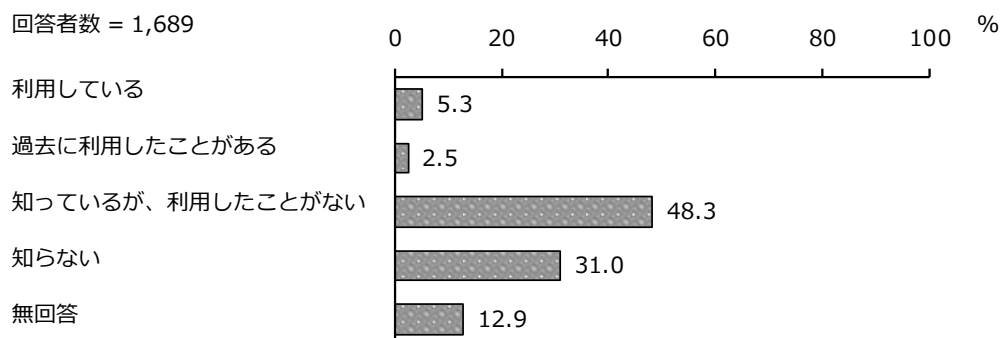


(5) 市やその他の団体が実施する事業について（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

① 会・グループ等の参加頻度

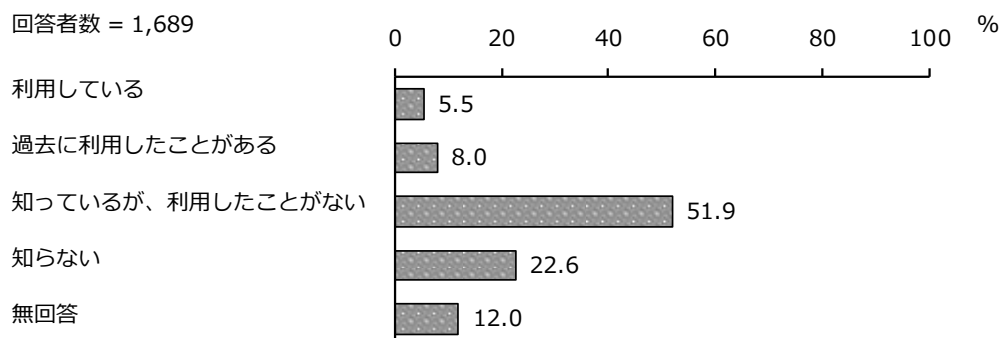
民生委員・児童委員・地域住民（老人クラブを含む）による見守り活動

「知っているが、利用したことがない」の割合が 48.3%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 31.0%となっています。



老人福祉センター（さやま荘）

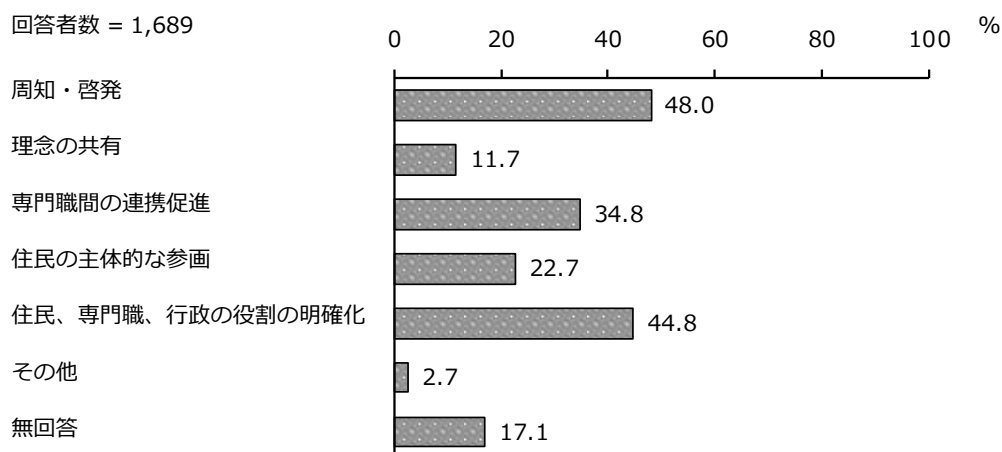
「知っているが、利用したことがない」の割合が 51.9%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 22.6%となっています。



（６）地域包括ケアシステムについて（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

① 地域包括ケアシステムを推進するうえで取り組むべき内容

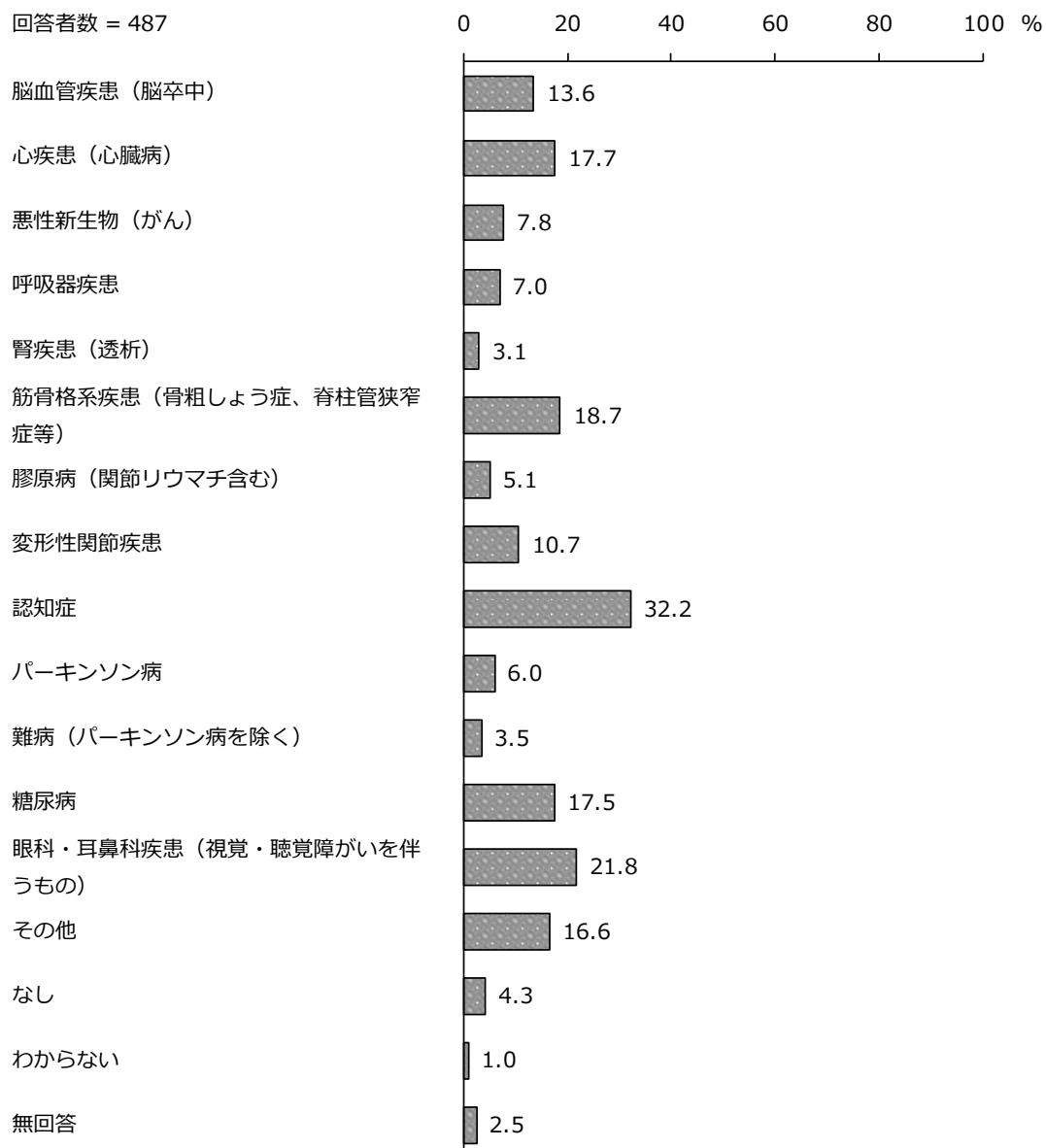
「周知・啓発」の割合が48.0%と最も高く、次いで「住民、専門職、行政の役割の明確化」の割合が44.8%、「専門職間の連携促進」の割合が34.8%となっています。



(7) 調査対象本人について (在宅介護実態調査)

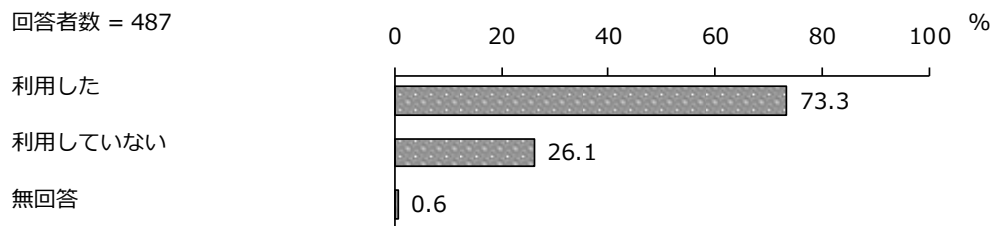
① 現在抱えている傷病

「認知症」の割合が32.2%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がい
を伴うもの）」の割合が21.8%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の割
合が18.7%となっています。



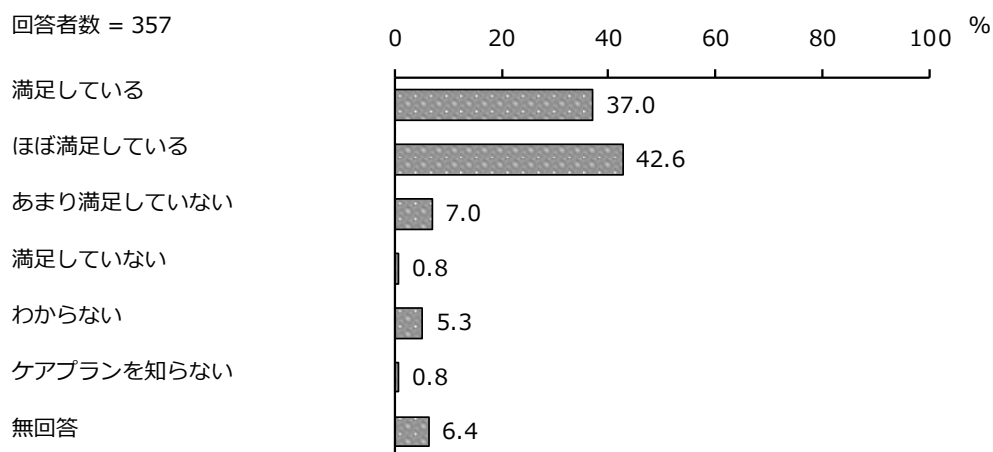
② 介護保険サービスの利用

「利用した」の割合が73.3%、「利用していない」の割合が26.1%となっています。



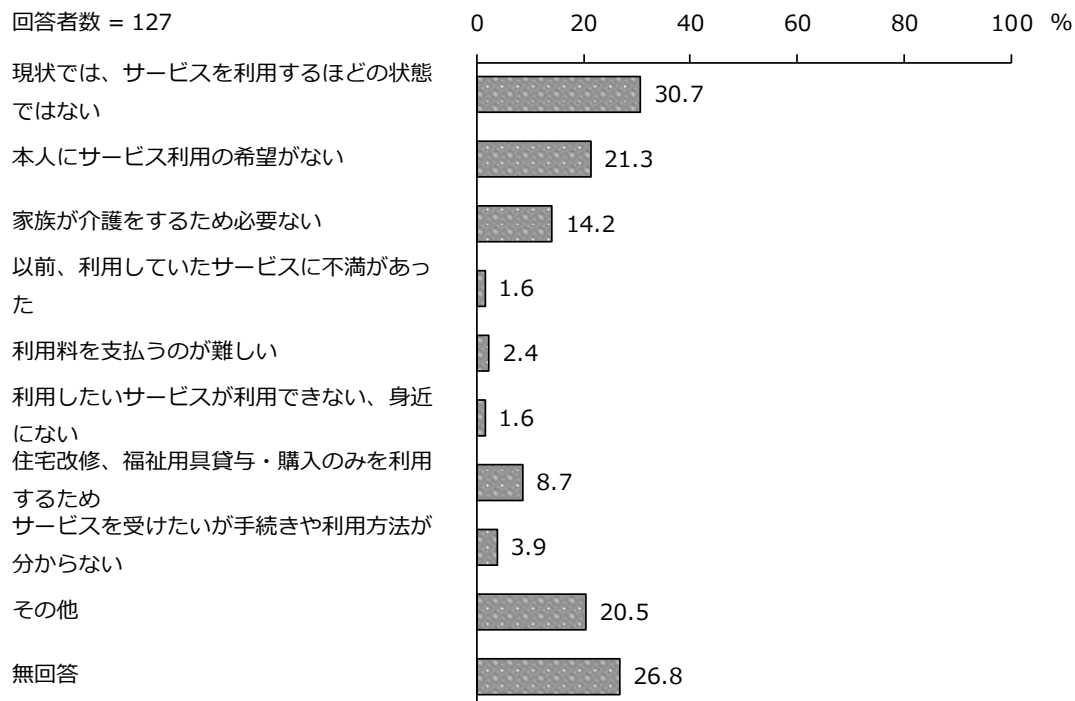
③ ケアプランの満足度

「ほぼ満足している」と「満足している」をあわせた“満足している”の割合が79.6%、「あまり満足していない」と「満足していない」をあわせた“満足していない”の割合が7.8%、となっています。



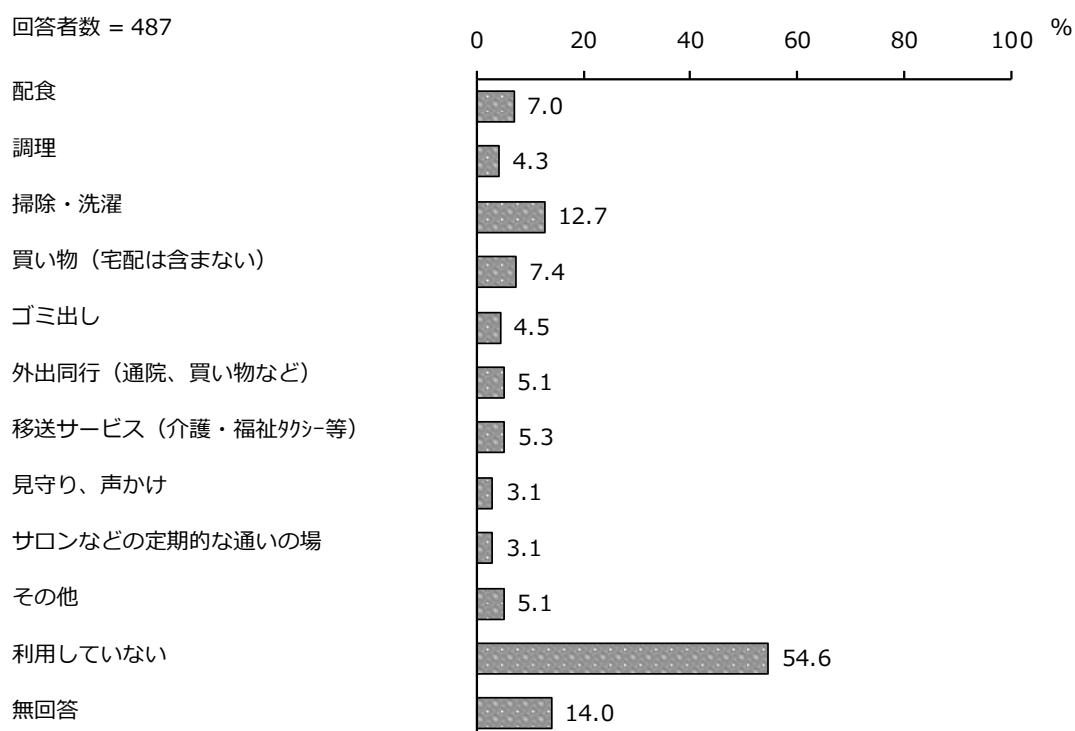
④ 介護保険サービスを利用していない理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が 30.7%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が 21.3%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が 14.2%となっています。



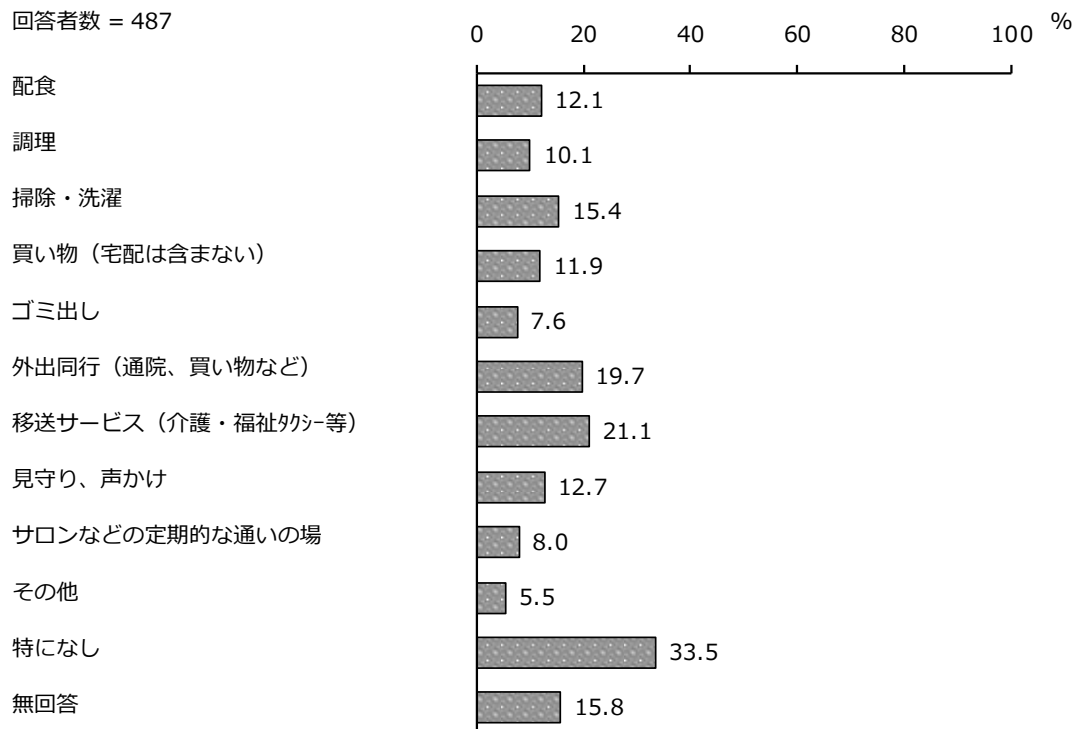
⑤ 介護保険サービスを利用していない人が介護サービス以外で利用している支援・サービス

「利用していない」の割合が 54.6%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」の割合が 12.7%となっています。



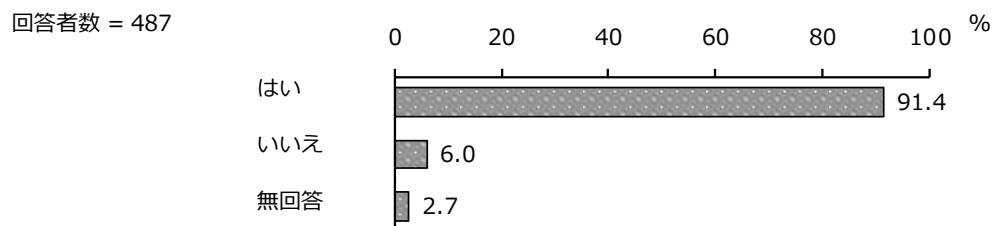
⑥ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

「特になし」の割合が33.5%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が21.1%、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が19.7%となっています。



⑦ かかりつけ医はいるか

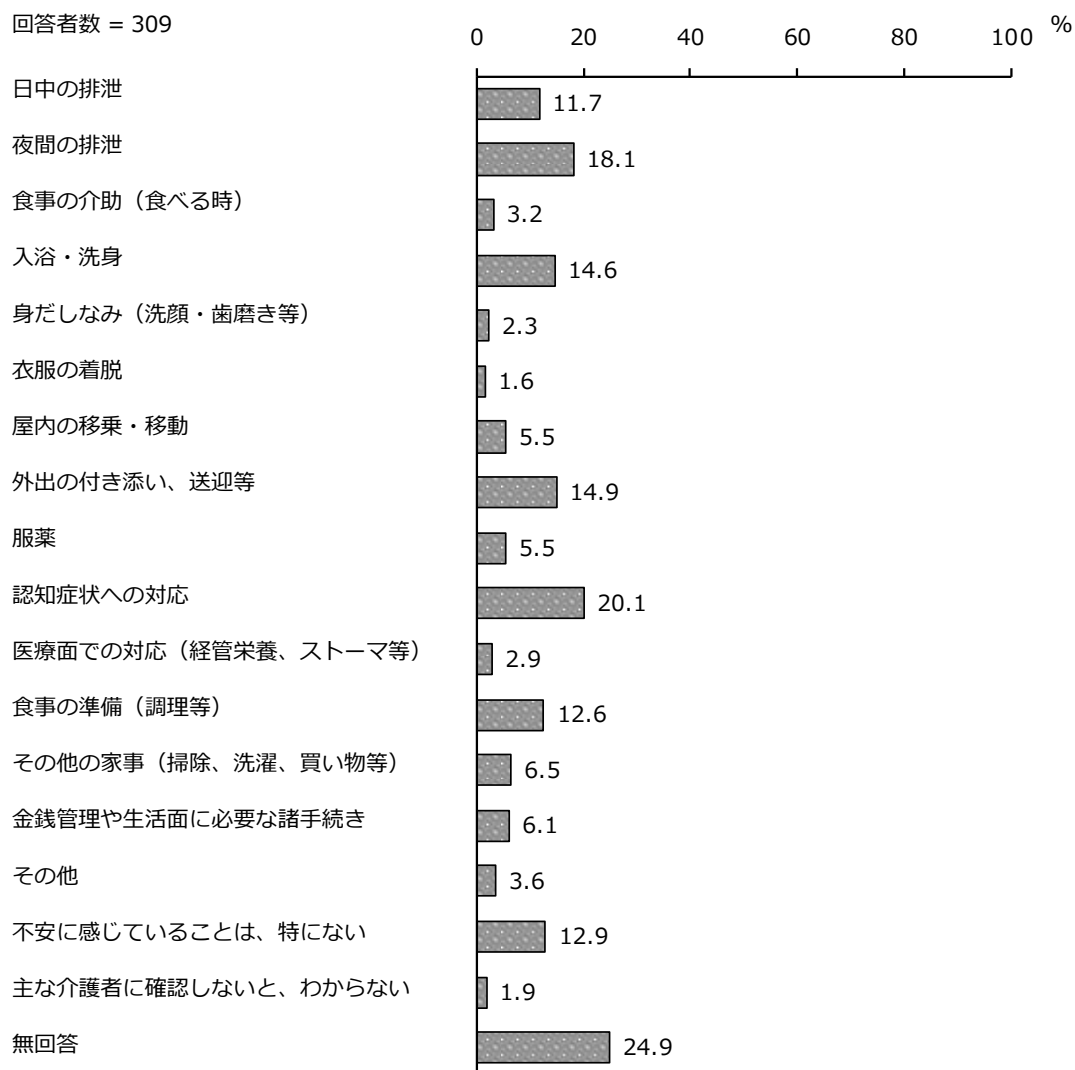
「はい」の割合が91.4%、「いいえ」の割合が6.0%となっています。



（８）主な介護者の方について（在宅介護実態調査）

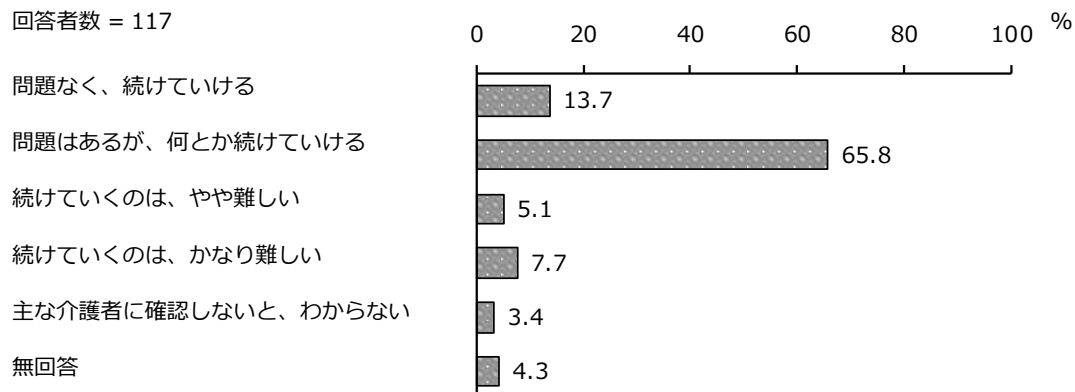
① 不安に感じる介護等

「認知症状への対応」の割合が 20.1%と最も高く、次いで「夜間の排泄」の割合が 18.1%、「外出の付き添い、送迎等」の割合が 14.9%となっています。



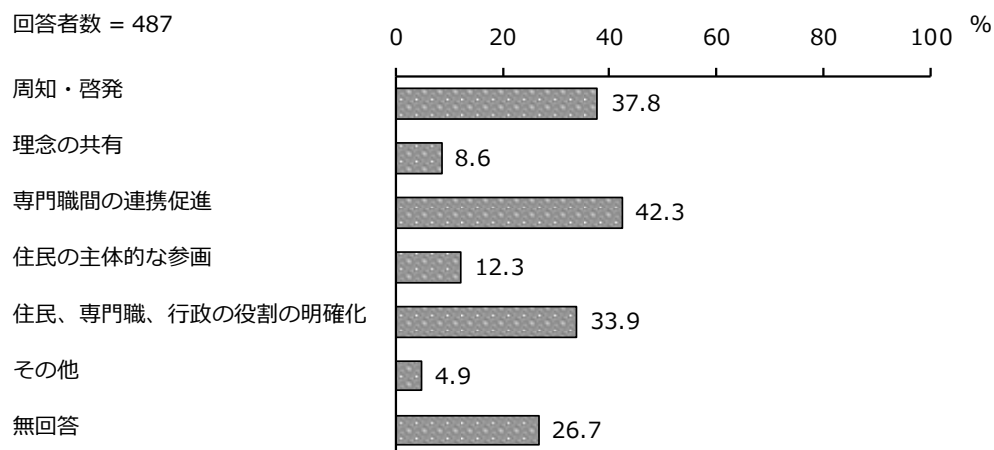
② 今後も働きながら介護を続けていけそうか

「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた“続けていける”の割合が79.5%、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」をあわせた“難しい”の割合が12.8%となっています。



③ 地域包括ケアシステムを推進するうえで優先的に取り組むこと

「専門職間の連携促進」の割合が42.3%と最も高く、次いで「周知・啓発」の割合が37.8%、「住民、専門職、行政の役割の明確化」の割合が33.9%となっています。



3 高齢者保健福祉施策の現況

(1) 保健サービス

①健康手帳の利用促進

医療や健康診査を記録することにより、健康管理と適切な医療を受けるための目安としてもらうため、健康診査等を受けた 40 歳以上の希望する人に健康手帳を交付し、利用を図っています。

■実績（交付件数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
交付数	実績（概数）	1,000	900	800

②健康診査及びがん検診

病気の早期発見と予防のため、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、成人歯科健診、骨粗しょう症検診、前立腺がん検診を実施しています。これらの疾患のある人を早期に発見し、栄養や運動等に関する保健指導や健康管理に関する正しい知識の普及・啓発を行い、必要に応じ受診勧奨を行うことで、壮年期からの健康に対する認識と自覚を促します。

■実績（受診率）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
	実績	実績	実績
胃がん検診（％）	7.4	8.8	7.6
大腸がん検診（％）	15.0	14.9	14.8
肺がん検診（％）	14.7	13.7	13.5
子宮がん検診（％）	46.9	47.9	47.4
乳がん検診（％）	33.2	32.5	23.2
前立腺がん検診（％）	20.9	19.5	19.5
成人歯科健診（％）	2.8	2.5	2.6
骨粗しょう症検診（％）	2.4	2.8	3.1

③健康教育

生活習慣病の予防及び要介護状態になることの予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図るとともに、適切な指導や支援を行うことにより、自らの健康を自らで守る認識と自覚を高め、壮年期からの健康の保持・増進を図っています。

■実績（実施回数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
	実績	実績	実績
一般健康教育（回）	0	13	4
歯周疾患（回）	2	3	3
骨粗しょう症・ ロコモティブシンドローム（回）	3	5	5
病態別（回）	6	7	7

④健康相談

40 歳以上の人及びその家族を対象として、保健師や栄養士、歯科衛生士等が保健センターなど身近な拠点において、糖尿病・高血圧などの生活習慣病や歯周疾患等に関する相談や、心身の健康に関する相談に対して、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を啓発しています。

■実績（実施回数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
重点健康相談 (歯っぴー相談会)	実績（回）	1	1	1
総合健康相談 (保健・栄養健康相談)	実績（回）	40	30	24

⑤訪問指導

疾病や要介護状態などの予防のための支援が必要な人に対して、保健師や看護師等が訪問し、本人や家族に健康相談や介護予防のために必要な指導を実施しています。

■実績（実施人数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
被指導延べ人数	実績（人）	119	95	80

⑥予防接種

1) インフルエンザ

65 歳以上の高齢者に対して、インフルエンザ予防接種を一部（令和 4 年度（2022 年度）においては全部）公費負担で行い、インフルエンザの予防を実施しています。

■実績（利用人数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
人数（人）	9,732	10,680	9,962

2) 高齢者肺炎球菌

65 歳以上の高齢者に対して、高齢者肺炎球菌ワクチンの接種を一部公費負担で行い、日本人の死因の第 5 位（令和 4 年度人口動態調査）である肺炎を予防しています。平成 26 年（2014 年）10 月からは定期接種となりましたが、定期接種対象者以外の 65 歳以上の高齢者に対しても、任意接種として実施しています。

■実績（利用人数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
人数（人）	186	181	253

(2) 福祉サービス

①軽度生活援助事業

生活援助員を派遣することにより、家まわりの庭木等の軽易な手入れ、家屋の軽微な修繕・補修、また、家屋内の整理・整頓（家具類）など、日常生活上の軽易な援助を行っています。

■実績（援助日数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
延べ援助日数	実績（日）	1,318	1,023	1,100

②在宅高齢者等「食」の自立支援事業

日常の食事づくりが困難な在宅高齢者に対し、栄養バランスのとれた食事（お弁当）を提供し、高齢者の食生活改善・健康維持・疾病予防などを図ります。また、配達時に当該利用者の安否確認を行い、高齢者の在宅生活を支援しています。

■実績（利用人数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
被指導延べ人数	実績（人）	59	58	60

③高齢者等位置検索性端末機貸与事業

外出中に行方不明になる恐れのある認知症高齢者などの家族に、位置検索性端末機を貸与しています。

■実績（貸与件数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
件数	実績（件）	1	0	0

④緊急通報システム事業

ひとり暮らしの高齢者などが、住み慣れた地域で安心して生活できるように緊急通報システムを設置しています。緊急時に緊急通報用のボタン、または身につけているペンダントを押すと、民間の受信センターを通じて情報が受信され、委託業者が協力員との連携のもと、必要な救急・救助活動を行い、ひとり暮らし高齢者などの不安を軽減し、安全を確保します。

■実績（貸与件数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
件数	実績（件）	86	97	105

⑤シルバーカー（歩行補助車）給付事業

下股機能の低下による歩行困難な高齢者に対し、外出時に歩行補助用具を常時必要とする場合、日常生活の便宜を図るため、シルバーカーを給付しています。

■実績（給付件数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
件数	実績（件）	0	1	2

⑥訪問理美容サービス事業

65 歳以上で寝たきりの状態にある高齢者などで、理髪店や美容院への外出が困難な人に対して、理美容師が自宅を訪問し、調髪、ひげ剃りなどを行っています。

■実績（利用回数）

年度		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
利用延べ回数	実績（回）	56	55	70

⑦寝具乾燥サービス事業

寝たきりの高齢者等のいる家庭で、自宅での寝具の乾燥が困難な人に対し、布団・毛布を回収し、乾燥車での丸洗いや殺菌、乾燥などを行っています。

■実績（利用世帯数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
利用延べ世帯数	実績（世帯）	11	13	11

⑧要介護高齢者おむつ給付事業

在宅において、寝たきりまたは認知症の状態にあり、常時おむつを使用している高齢者に対し、紙おむつを支給しています。

■実績（支給人数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
支給延べ人数	実績（人）	586	563	574

⑨高齢者住宅安全支援事業

介護予防のための支援が必要な高齢者（本市が実施する基本チェックリストにより必要と判断された人）が、居宅での生活を安全に過ごすことができるよう、住宅の手すりの設置や段差解消などを行った費用の一部を助成しています。

■実績（支給人数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
支給延べ人数	実績（人）	1	0	5

⑩高齢者補聴器購入費用助成事業

高齢者の積極的な社会参加及び地域交流を促進することを目的に、身体障がい者手帳（聴覚障がい）を所持しておらず、医師から補聴器が必要と認められた方に、補聴器を購入する場合に要する費用の一部助成を令和5年度より開始しました。

■実績（支給人数）

年度		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
支給延べ人数	実績（人）			5

(3) 介護予防・生きがいづくり

①介護予防事業

1) 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を図るため、転倒予防、栄養改善、口腔ケアについての健康教室や相談、認知症予防のための脳の健康教室の実施、パンフレットの活用などを行っています。

■実績（延べ参加人数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
さやまエイジングエクササイズ（人）	453	729	910
元気コミュニティ教室（人）	244	857	880
水中運動教室（人）	160	307	227
脳の健康教室（人）	311	643	559

2) いきいき百歳体操事業

加齢に伴う運動機能の低下や転倒等による骨折の防止、健康増進の意識醸成を目的とし、全身の筋力アップにつながる介護予防体操を、各地区の誰もが気軽に通うことのできる身近な場所で、地域の住民により実施することを支援しています。また、令和2年度（2020年度）より、従来の保健師、理学療法士による支援のほか、管理栄養士、歯科衛生士による講話や健康相談を実施しています。

■実績（実施か所数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
実施か所数（か所）	27	28	29

②生きがいづくり支援

1) 老人福祉センター「さやま荘」

高齢者の憩いの場として、各種クラブ活動などで利用することができる大広間、和室、多目的室、浴場、囲碁将棋室などを備えた施設です。

■実績（施設の利用人数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
個人利用（人）	24,108	42,476	53,024
団体利用（人）	2,023	5,007	7,667

■実績（さやま荘クラブ 趣味の会 活動状況）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
クラブ数（クラブ）	25	25	24
会員数（人）	552	509	481

2) 福祉農園事業

土に親しみ、自然とふれあいの中で、健康と生きがいを高め、自らの手によって野菜の収穫や花の栽培などを楽しめるよう、60歳以上の人に農園の貸し出しを行っています。

■実績（設置か所数、利用人数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
設置数（か所）	3	3	3
利用人数（人）	70	71	63

3) 熟年いきいき事業

高齢者の生きがいと健康づくりの推進に向け、市と市民及び市民団体との協働による、「熟年いきいき事業実行委員会」を組織するとともに、市民自らの立案した多種多様な企画を通し、おおむね 60 歳以上の高齢者を対象に、生きがいと健康づくりに資する取り組みを行っています。

■実績（講座開催回数、受講人数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
熟年大学講座（回）	33	40	40
受講人数（人）	503	499	457

※その他、歴史探訪、いきいき農園、花の講習会、いきいきウォーキング、健康太極拳講座、スマートフォン講座などがあります。

4) 敬老祝金支給事業

高齢者に敬老の意を表し、長寿を祝うため、88歳を迎えられる方を対象に、敬老祝金支給しました。

■実績（支給人数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
支給人数（人）	262	291	288

5) 敬老月間等行事

結婚後 50 年を迎えた夫婦、最高齢者、100 歳を迎えられた高齢者を対象に、健康と長寿を祝うため、記念品を贈呈しました。

■実績（贈呈組数、人数）

年度	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度見込 (2023 年度見込)
金婚祝い（組）	34	34	40
最高齢祝い（人）	2	2	2
100 歳祝い（人）	14	7	18

③社会参加・就労支援

1) 公益社団法人 大阪狭山市シルバー人材センター

シルバー人材センターは、定年退職後等において臨時的・短期的な就業を通じて自己の労働能力を活用し、自らの生きがいや社会参加を希望する高齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図ること、また、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会づくりを行うことを目的とした団体です。

会員は登録制となっており、地元企業での事務作業や、植木の剪定、駐車場管理、草刈り等、過去の経験や技能を生かした業務に従事することで、生涯現役をめざし、多様な形で社会参加を図っています。

■実績（会員数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
65歳未満（人）	9	9	13
65歳～74歳（人）	170	148	151
75歳以上（人）	127	155	171
合計（人）	306	312	335

④交流活動

1) 老人クラブ

老人クラブは、おおむね60歳以上の会員で組織され、地域ごとの多様な自主活動を基盤とし、健康づくりを推進する運動、会員自身の楽しみや生きがいを中心とした各種レクリエーション、環境美化に取り組む「社会奉仕の日」、「在宅福祉を支える友愛活動」など、幅広い活動を行っています。

■実績（団体数、会員数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
補助団体（クラブ）	43	42	40
会員総数（人）	2,204	2,071	1,577

(4) 高齢者にやさしいまちづくり

①介護予防・日常生活支援総合事業の推進

「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」という。）は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成され、これまでの全国一律の基準による支援（予防給付）を地域の実情に合わせ、柔軟に対応することのできる市町村事業に移行することにより、地域の支え合い体制の強化をめざすものです。

高齢化の進展に伴い、人口構造が変化する中、住み慣れた地域でいつまでも生きがいをもって生活することができるよう、医療・介護等の専門職だけでなく、地域全体が力を合わせて、支援が必要な高齢者等に対する効果的・効率的な支援体制を構築することを目的としています。

本市における「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の概要は次のとおりです。

1) 介護予防・生活支援サービス事業

本市では、訪問介護と通所介護について、それぞれ旧介護予防訪問（通所）介護の基準に準じた「介護予防訪問（通所）介護相当サービス」と、緩和した基準による「訪問（通所）型サービスA事業」を展開しているほか、令和4年度（2022年度）から、運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上に資する複合的なプログラムを短期間（3か月）で集中的に実施する「通所型サービスC事業」を開始しました。

現在は、主に介護事業所がサービスを提供していますが、より効果的で効率的なサービス提供体制を構築していくため、多様な主体が担い手となれるような体制整備を進めています。

2) 一般介護予防事業

高齢者の年齢や心身の状況等に関係なく、地域住民同士のつながりを通じて、自立支援に向けた取組みを推進し、生きがいをもって生活できる場所づくりをめざしているものです。

現在5事業（さやまエイジングエクササイズ、元気コミュニティ教室、水中運動教室、脳の健康教室、いきいき百歳体操）を実施しているほか、令和4年度（2022年度）に2回、令和5年度（2023年度）に1回、市民向け介護予防講演会を開催し、介護予防活動の重要性について普及・啓発を図りました。

② 支えあいづくり

1) 介護者家族の会

介護者家族の会「たまゆら」は、要介護者を介護する家族が日々の介護で悩んでいることや疑問に思うことを解決できるように、悩みを分かち合い、福祉サービス等を学び合うことで、日々の介護負担を軽減させることを目的としています。

地域包括支援センターが事務局となり、医療・保健・福祉など関係機関と連携を図り講演会やグループワークを行っています。今後も様々な活動を通して、要介護者を介護する家族の負担軽減を図っていきます。

■実績（活動回数、延べ参加人数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
活動回数（回）	10	14	13
参加人数（人）	73	198	192

2) 災害時支援

ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯がますます増加していくことが予想される中で、風水害や地震などの災害時における、これらの人の安全確保が重要な課題になっています。

このため、平常時から民生委員・児童委員や自主防災組織（自治会等）の協力により、被害の影響を受けやすいひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者等の世帯の状況把握に努めています。

災害発生時には、在宅の高齢者等で自力での避難をすることが困難な人を、地域ぐるみで支援するため、自主防災組織（自治会等）や民生委員・児童委員と連携しながら、情報を共有することで、災害時の情報伝達支援・避難行動支援体制の強化を図っています。

また、医療情報等を専用の容器に入れてあらかじめ自宅内に保管しておき、自宅での不慮の事故など、緊急時に迅速な救急活動ができるよう「救急医療情報キット」の設置の啓発、配布の取組みに力を入れています。

その他、市、堺市消防本部大阪狭山消防署、大阪府黒山警察署等関係機関と連携し、救助・救急活動が円滑に行えるよう体制づくりを進めています。

3) 見守り体制の充実

高齢化の進展に伴い、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しています。また、ライフスタイルの変化等の理由によって、単位老人クラブの減少や自治会等への加入率の減少等、地域のコミュニティ機能の低下や近隣住民とのつながりの希薄化がみられます。

このような状況の中で、高齢者が地域社会から孤立して生活することが増え、高齢者の孤独死は大きな社会問題となっています。

そのため、ひとり暮らし世帯を対象として、民生委員・児童委員をはじめ、地区福祉委員や老人クラブ会員等が安否確認の見守り活動を行っています。

また、地域や関係機関、協力機関、協力事業所の連携により、「大阪狭山市高齢者SOSネットワーク事業」を行っています。地域のネットワークで外出中に行方不明になった認知症高齢者を早期に発見することを目的とした「徘徊SOS事業」と、地域の方々、協力機関や協力事業所の職員が、地域の高齢者の何らかの異変に気づいた時に、高齢介護グループや地域包括支援センターに連絡し、状況の確認と支援を行う「見守りSOS事業」を展開しています。

4) 民生委員・児童委員活動

民生委員・児童委員は、担当地区の市民の生活状況を適切に把握し、支援を必要とする人への情報提供、相談・援助などの支援を行っています。

ひとり暮らし高齢者世帯、高齢者のみの世帯が増加する中で、民生委員・児童委員の役割はますます重要になっており、関係機関等と十分に連携を図りながら「ひとり暮らし高齢者台帳」や「寝たきり高齢者台帳」の作成による支援が必要な高齢者の把握等様々な活動を行っています。

③人権尊重

1) 高齢者虐待防止の推進

高齢者の尊厳を守るため、高齢者に対する虐待の防止と養護者に対する支援を行っています。

高齢者虐待に関する相談・指導・助言のための窓口を、市の高齢介護グループと地域包括支援センターに設置し、高齢者虐待防止に関する意識啓発と相談窓口について、周知を図っています。

また、高齢者虐待についての通報を受けた際には、相談・助言を行うとともに、必要に応じて立入調査や老人福祉施設への措置等、高齢者の身体及び生命の安全を確保するための迅速な対応を行っています。

2) 成年後見制度活用のための支援

成年後見制度は、認知症、知的障がい者及び精神障がい者等により判断能力の十分でない人を対象として、財産管理や契約締結において不利益な契約を締結しないよう、法律面や生活面で支援し、本人の財産や生命及び権利を保護するための制度です。本人に十分な判断能力があるうちに、将来に備えて代理人を選定しておく任意後見制度と、すでに本人の判断能力が十分でない場合において、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等により財産管理や、契約行為を行う法定後見の2種類の制度があります。

本市では、本人に身寄りが無いなどの場合に法定後見にかかる市長申立を実施し、保護・支援を行っています。

3) 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

判断能力が十分でないために、適切な福祉サービスを受けることができない人等に、地域で自立した生活を送ることができるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や、日常的な金銭管理などの支援をしています。

■実績（相談件数、活動件数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
相談件数（件）	975	1,022	990
活動件数（件）	738	725	830

4) 介護サービス相談員派遣事業

特別養護老人ホームや介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム等の施設に相談員を派遣し、第三者的な立場で利用者とコミュニケーションを図る中で、利用者の日常的な悩みや疑問等を聞き取り、事業者へ伝えることでより充実したサービスが提供されるよう取り組んでいます。介護施設の件数も近年増加し、利用者の声を聞く介護サービス相談員のニーズは今後も高まっていきます。相談員の継続的な養成と、資質向上のための研修等をより充実させていきます。

■実績（相談件数、派遣回数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
相談件数（件）	0	0	225
派遣回数（件）	0	7	75

5) 認知症に対する支援

成年後見制度や日常生活自立支援事業などで、本人の意思が尊重される体制を整備しています。さらに、認知症について正しく理解し、偏見なく接してもらえるよう、講演会や認知症サポーター養成講座を実施しています。さらに、認知症サポーターがより主体的に活動でき、認知症の人やその家族を日常生活の中で支援していけるよう「おれんじパートナー」の養成にも取り組んでいます。

また、認知症の人やその家族、地域の人々が交流しながら、気軽に相談ができる場所として、「さやりんおれんじカフェ」を設置しています。

「高齢者SOSネットワーク事業」においては、登録者が外出中に行方不明になった際の早期発見、保護された際の身元確認等に活用でき、関係機関の連絡先や介護者の緊急連絡先（任意）を記載できる「さやりんおれんじカード」の発行や、本事業の登録者に対し、本市が契約者として個人賠償責任保険に加入する「大阪狭山市認知症高齢者に対する賠償責任及び傷害保険事業」を実施することにより、認知症の本人や家族が生活するうえでの不安の軽減を図っています。

令和4年度（2022年度）、「高齢者SOSネットワーク事業」登録者に対し、行方不明になる恐れのある認知症高齢者の歯科情報を事前に登録しておくことで、保護された際に迅速に身元を特定する「歯科情報による認知症高齢者見守り支援システム」を開始しました。

■実績（延べ参加人数、設置数、発行数、加入者数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
認知症サポーター養成講座（人）	581	362	300
「さやりんおれんじカフェ」設置数（か所）	6	6	6
「さやりんおれんじカード」発行数（枚）	13	22	10
「大阪狭山市認知症高齢者に対する賠償責任及び傷害保険事業」加入者数（人）	47	57	62
「歯科情報による認知症高齢者見守り支援システム」利用者数（人）		7	8

④相談機関

1) 地域包括支援センター運営事業

本市では1か所の地域包括支援センターを設置しており、地域で暮らす高齢者などの多様化・複雑化する専門的な相談に対し、主任介護支援専門員・社会福祉士・保健師等が介護・福祉・健康・医療等様々な面から総合的な相談支援を行っています。

また、高齢者及びその家族等に対する支援のほか、虐待防止等の権利擁護業務や介護支援専門員への助言・指導業務を行っています。

令和2年度（2020年度）に大阪狭山市立コミュニティセンター内に「地域包括支援センターニュータウンサテライト」を設置し、令和5年度（2023年度）に同施設（フロア）内での移設及び拡大を行いました。

■実績（相談件数、支援件数、活動回数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
総合相談（件）	900	881	1,000
包括的・継続的マネジメント支援（件）	654	762	600
権利擁護（件）	621	429	300
介護予防ケアマネジメント支援（件）	11,698	11,540	11,650
普及・啓発活動（回） （地域や団体への説明会など）	24	27	20

2) 在宅介護支援センター運営事業

在宅で介護を必要とする高齢者及びその家族等に対し、在宅介護に関する相談や各種の保健・福祉サービスを総合的に受けることができるよう支援しています。

地域包括支援センターを補完する役割として、介護予防や生活支援等の総合相談窓口として業務を行っています。

■実績（相談件数）

年度	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度見込 (2023年度見込)
延べ相談件数（件）	75	155	115

⑤環境整備

1) 公共施設のバリアフリー化の推進

公共施設のバリアフリー化は、多機能トイレの整備、段差の解消等、高齢者をはじめとするすべての世代の人が安心して利用できるよう施設整備を進めています。

高齢者等が快適かつ安心して出かけられる環境を整備するため、段差解消等の道路整備や公共施設の点字ブロック・スロープ等を設置するなど、「大阪府福祉のまちづくり条例」に基づき、高齢者が利用しやすい環境整備を推進しています。

2) 高齢者の居住ニーズに対応した住宅の確保

高齢者世帯の増加が見込まれる中、地域の中で自立して安全で快適な生活を過ごすことができるよう、緊急通報装置を設置した高齢者向け住宅、民間賃貸住宅やバリアフリー住宅の情報提供等、高齢者の住まいに対する多様なニーズに対応した支援ができるよう検討を進めています。

(5) 介護サービスの状況

給付費は計画値と比較して低い実績となっています。これは、新型コロナウイルス感染症による介護サービスの利用控えによる影響と考えられます。新型コロナウイルス感染症の影響が小さくなると見込まれる第9期計画期間では、コロナ禍における外出自粛等により閉じこもり傾向にあった高齢者や、心身の機能が低下した高齢者の新たな利用や再開が見込まれるため、介護サービスの必要量を適切に推計することが求められます。

居宅サービスについては、訪問入浴介護、訪問看護、福祉用具貸与を中心とした増加がみられます。これは、新型コロナウイルス感染症の流行によって通所系サービスの利用が控えられ、訪問系サービスに移行したことが影響していると考えられます。

地域密着型サービスについても居宅サービスと同様に、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により計画値を下回ったと考えられ、今後高齢者人口の増加が見込まれる中、介護が必要になっても住み慣れた場所で暮らし続けるため、適切に推計を行うことが必要です。

施設サービスについては、新型コロナウイルス感染症による利用控えや、感染拡大時の新規入所者の一時受入れ停止等が影響したと考えられます。

介護予防サービスについては、実績値が計画値を大きく下回っています。これは、利用対象が要支援認定を受けた軽度認定者であり、介護サービス利用の緊急性が相対的に低いことから、他のサービスに比べ新型コロナウイルス感染症の流行による利用控えが大きく影響したと考えられます。

① 介護サービス給付費

単位：千円

		計画値			実績値		見込値	対計画値 (実績／計画)		
		令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)
居宅サービス	訪問介護	580,322	667,316	745,090	592,689	687,768	746,200	102.1%	103.1%	100.1%
	訪問入浴介護	18,757	19,655	21,035	16,814	17,897	18,747	89.6%	91.1%	89.1%
	訪問看護	213,762	228,432	241,256	225,674	242,200	262,557	105.6%	106.0%	108.8%
	訪問リハビリテーション	18,175	19,537	20,417	16,916	19,915	14,737	93.1%	101.9%	72.2%
	居宅療養管理指導	79,764	85,519	92,121	78,673	95,268	106,761	98.6%	111.4%	115.9%
	通所介護	546,814	572,458	608,218	460,730	477,231	493,418	84.3%	83.4%	81.1%
	通所リハビリテーション	121,360	133,366	140,943	105,633	114,081	110,456	87.0%	85.5%	78.4%
	短期入所生活介護	244,332	262,594	286,000	237,692	219,831	240,450	97.3%	83.7%	84.1%
	短期入所療養介護（老健）	27,513	30,363	35,009	9,631	11,158	16,142	35.0%	36.7%	46.1%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	福祉用具貸与	132,582	139,009	146,817	148,451	162,858	168,464	112.0%	117.2%	114.7%
	特定福祉用具購入費	5,113	5,618	5,618	5,405	7,240	8,495	105.7%	128.9%	151.2%
	住宅改修費	12,517	12,517	13,367	13,402	11,671	14,832	107.1%	93.2%	111.0%
	特定施設入居者生活介護	194,971	199,495	212,002	177,714	209,250	221,673	91.1%	104.9%	104.6%

単位：千円

		計画値			実績値		見込値	対計画値 (実績／計画)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域密着型サービス	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	16,944	32,128	45,486	27,274	28,555	28,526	161.0%	88.9%	62.7%
	夜間対応型 訪問介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	地域密着型 通所介護	153,477	164,641	176,974	129,811	122,204	129,317	84.6%	74.2%	73.1%
	認知症対応 型通所介護	107,605	112,540	118,957	52,530	52,105	60,926	48.8%	46.3%	51.2%
	小規模多機 能型居宅介護	128,829	131,134	140,183	97,708	108,824	91,832	75.8%	83.0%	65.5%
	認知症対応 型共同生活 介護	330,882	343,951	343,951	270,558	278,602	320,226	81.8%	81.0%	93.1%
	地域密着型 特定施設入 居者生活介護	73,685	73,726	73,726	60,493	54,239	53,548	82.1%	73.6%	72.6%
	地域密着型 介護老人福 祉施設入所 者生活介護	211,076	211,193	211,193	199,884	193,390	194,892	94.7%	91.6%	92.3%
施設サービス	看護小規模 多機能型居 宅介護	4,429	8,862	44,310	11,988	10,843	9,407	270.7%	122.4%	21.2%
	介護老人福 祉施設	643,543	694,338	804,737	624,773	652,245	702,626	97.1%	93.9%	87.3%
	介護老人保 健施設	496,340	579,786	612,137	411,119	373,233	357,094	82.8%	64.4%	58.3%
	介護医療院	5,555	5,558	11,117	13,487	9,631	0	242.8%	173.3%	0.0%
	介護療養型 医療施設	0	0	0	0	0				
居宅介護支援		247,757	261,036	276,878	259,992	275,223	296,210	104.9%	105.4%	107.0%
合 計		4,616,104	4,994,772	5,427,542	4,249,041	4,435,462	4,667,536	92.0%	88.8%	86.0%

② 介護予防サービス給付費

単位：千円

		計画値			実績値		見込値	対計画値 (実績／計画)		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	介護予防訪問看護	42,523	43,812	45,246	31,013	28,198	27,032	72.9%	64.4%	59.7%
	介護予防訪問リハビリテーション	2,374	2,375	2,375	1,456	2,152	6,154	61.3%	90.6%	259.1%
	介護予防居宅療養管理指導	6,695	7,144	7,288	4,777	4,378	4,419	71.4%	61.3%	60.6%
	介護予防通所リハビリテーション	47,150	51,392	54,095	45,828	45,307	42,634	97.2%	88.2%	78.8%
	介護予防短期入所生活介護	0	0	0	327	1,522	1,834	—	—	—
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	99	0	—	—	—
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	介護予防福祉用具貸与	30,336	32,875	34,627	28,208	28,066	29,347	93.0%	85.4%	84.8%
	特定介護予防福祉用具購入費	2,179	2,551	2,816	2,747	2,513	3,392	126.1%	98.5%	120.5%
	介護予防住宅改修	26,056	28,280	28,280	13,276	12,796	12,775	51.0%	45.2%	45.2%
	介護予防特定施設入居者生活介護	11,038	11,044	11,044	10,372	10,965	12,965	94.0%	99.3%	117.4%
地域密着型 介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	197	314	0	—	—	—
	介護予防小規模多機能型居宅介護	8,628	9,592	9,592	8,629	7,202	8,445	100.0%	75.1%	88.0%
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	—	—	—
介護予防支援		27,307	29,495	30,944	27,036	28,015	28,823	99.0%	95.0%	93.1%
合 計		204,286	218,560	226,307	173,866	171,527	177,820	85.1%	78.5%	78.6%

③ 総給付費

単位：千円

		計画値			実績値		見込値	対計画値 (実績／計画)		
		令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)	令和３年度 (2021年度)	令和４年度 (2022年度)	令和５年度 (2023年度)
総 給 付 費	在宅サービス	2,853,300	3,094,241	3,373,942	2,654,507	2,825,434	2,981,427	93.0%	91.3%	88.4%
	居住系サービス	610,576	628,216	640,723	519,136	553,056	608,412	85.0%	88.0%	95.0%
	施設サービス	1,356,514	1,490,875	1,639,184	1,249,263	1,228,499	1,254,613	92.1%	82.4%	76.5%
合 計		4,820,390	5,213,332	5,653,849	4,422,906	4,606,989	4,844,451	91.8%	88.4%	85.7%

第 3 章

計画の基本方針

1 計画の基本理念

本市では、令和5年（2023年）9月に高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が一体的かつ継続的に提供される地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図ることを目的に「大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例」を制定し、その前文において「介護が必要な状態や認知症になっても、高齢者一人ひとりが社会を構成する一員として尊重され、いきいきと暮らせるやさしさのあるまち大阪狭山市」をめざすと掲げました。

本計画では、これまでの高齢者福祉の取組みの連続性、整合性の観点から第8期計画の基本理念として掲げてきた「我が事」・「丸ごと」の地域の支え合いの体制づくりの推進や包括的支援体制の構築により、市民一人ひとりの暮らしや生きがいを地域とともに創る「地域共生社会」の実現をめざすとともに、「大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例」との整合を図りながら、本市がすすめる高齢者施策がより身近なものになるよう施策を展開していきます。

「大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例」のめざす姿を本計画における基本理念として位置づけ、高齢者自身が介護予防や健康増進に努めることができるよう支援するとともに、地域全体が力を合わせて見守りや支援を行う「まちぐるみで支援する仕組み（地域包括ケアシステム）」の実現につなげます。

【 基 本 理 念 】

**介護が必要な状態や認知症になっても、
高齢者一人ひとりが社会を構成する一員として尊重され、
いきいきと暮らせるやさしさのあるまち大阪狭山市**

■本計画における日常生活圏域の設定について

本計画における日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる地域枠のことです。

本市においては、地理・人口・交通・その他の社会的条件に加え、介護施設・介護サービス事業所の所在地に偏りがないことを総合的に勘案し、1圏域設定とします。

2 基本目標

基本目標 1 〈介護予防・自立支援〉

～高齢者の自立（自律）及び健康寿命の延伸を支援します～

市民一人ひとりが生涯健康でいきいきと充実した生活を送るために、正しい生活習慣を身につけ、主体的に目標を持って健康の保持・増進に取り組むことができるよう、身近な通いの場の確保や自立（自律）支援に向けた相談体制を強化します。

また、多様な主体との連携を促進し、高齢者がこれまで培ってきた豊富な知識や経験を活かし、趣味・ボランティア・就労等社会参加による介護予防や健康づくりを推進します。

基本目標 2 〈生活支援・支え合い〉

～高齢者が安心して暮らし続けられる地域での
支え合い体制づくりをすすめます～

制度・分野ごとの縦割りや、支援する側・される側という関係を超えて、地域の多様な主体や高齢者自らができることから「我が事」として参画し、人と人、人と地域資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることができるよう、生活支援コーディネーターを中心に様々な人や団体が出会い、交流や関わりの中で地域を知る機会を設け、思いやりのある支え合い体制づくりに取り組むとともに、担い手にとって負担感が少なく活動しやすい地域づくりを推進します。

基本目標 3 〈認知症ケア・権利擁護〉

～認知症になっても尊厳を保持し、自らの意思が尊重され、
暮らし続けることができるよう支援します～

要介護認定者数の増加とともに、認知症高齢者の増加が予想される中、認知症に対する理解促進だけでなく、発症の疑いがある時期や発症後の進行とともに変化する心身の状態に応じて必要となる日常生活における援助等が受けることができるよう支援し、医療・介護の専門職だけでなく、家族やボランティア、地域住民の理解や協力のもと、自らの意思が尊重され、可能な限り住み慣れた地域の馴染みの環境の中で暮らし続けることができる体制づくりを推進します。

地域包括支援センターや権利擁護支援センター等との連携のもと、判断能力に不安がある高齢者等の権利擁護支援の充実を図ります。

基本目標 4 〈介護・医療〉

～住み慣れた地域で暮らし続けられるよう

持続可能な介護・医療体制を確保します～

介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活をするため、切れ目のない医療と介護の相互連携の仕組みづくりを推進します。安定した質の高い介護サービスの提供体制の確保に向け、介護サービス事業者への指導・助言、研修の実施を実施するとともに、介護現場の文書負担軽減に資するよう申請・届出の電子化に取り組む等持続可能な介護保険制度の実現に取り組めます。

市民が過不足の無い必要なサービスを選択し利用することができるよう、制度やサービス等に関する情報提供・相談体制の強化等、利用者支援の充実に取り組めます。

基本目標 5 〈相談・連携〉

～気軽に相談できる、顔の見える関係づくりを推進します～

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、高齢者の総合的な相談窓口である地域包括支援センター機能の充実に努め、市民との顔の見える関係づくりだけでなく、関係団体や機関とのネットワークづくりを推進します。ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者などの要介護者の増加等多様化・複雑化する支援ニーズに対応することができるよう、本市の現状や課題を整理し、これからの重層的な支援体制のあり方についてともに考え充実を図ります。

3 大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例と本計画との関係性

本計画では、「大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例」のめざす姿を踏まえて、条例に位置付けられた以下の基本施策と、計画との体系との位置づけを明確にし、施策の推進を図ります。

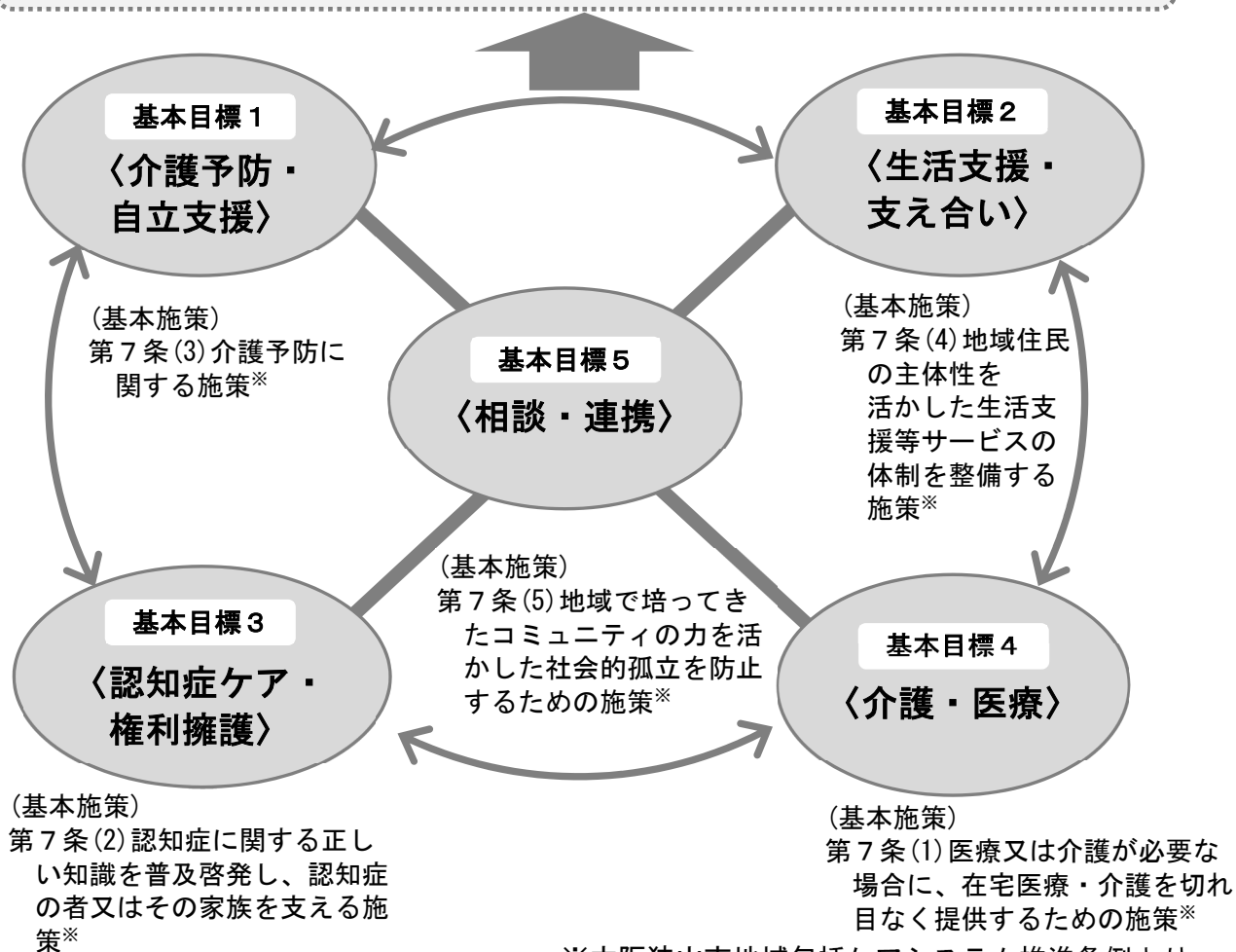
大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例の基本施策

(基本施策)

第 7 条 市は、地域包括ケアシステム推進施策の基本施策として、次に掲げる施策を実施する。

- (1) 医療又は介護が必要な場合に、在宅医療・介護を切れ目なく提供するための施策
- (2) 認知症に関する正しい知識を普及啓発し、認知症の者又はその家族を支える施策
- (3) 介護予防に関する施策
- (4) 地域住民の主体性を活かした生活支援等サービスの体制を整備する施策
- (5) 地域で培ってきたコミュニティの力を活かした社会的孤立を防止するための施策
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める施策

【基本理念】介護が必要な状態や認知症になっても、
高齢者一人ひとりが社会を構成する一員として尊重され、
いきいきと暮らせるやさしさのあるまち大阪狭山市



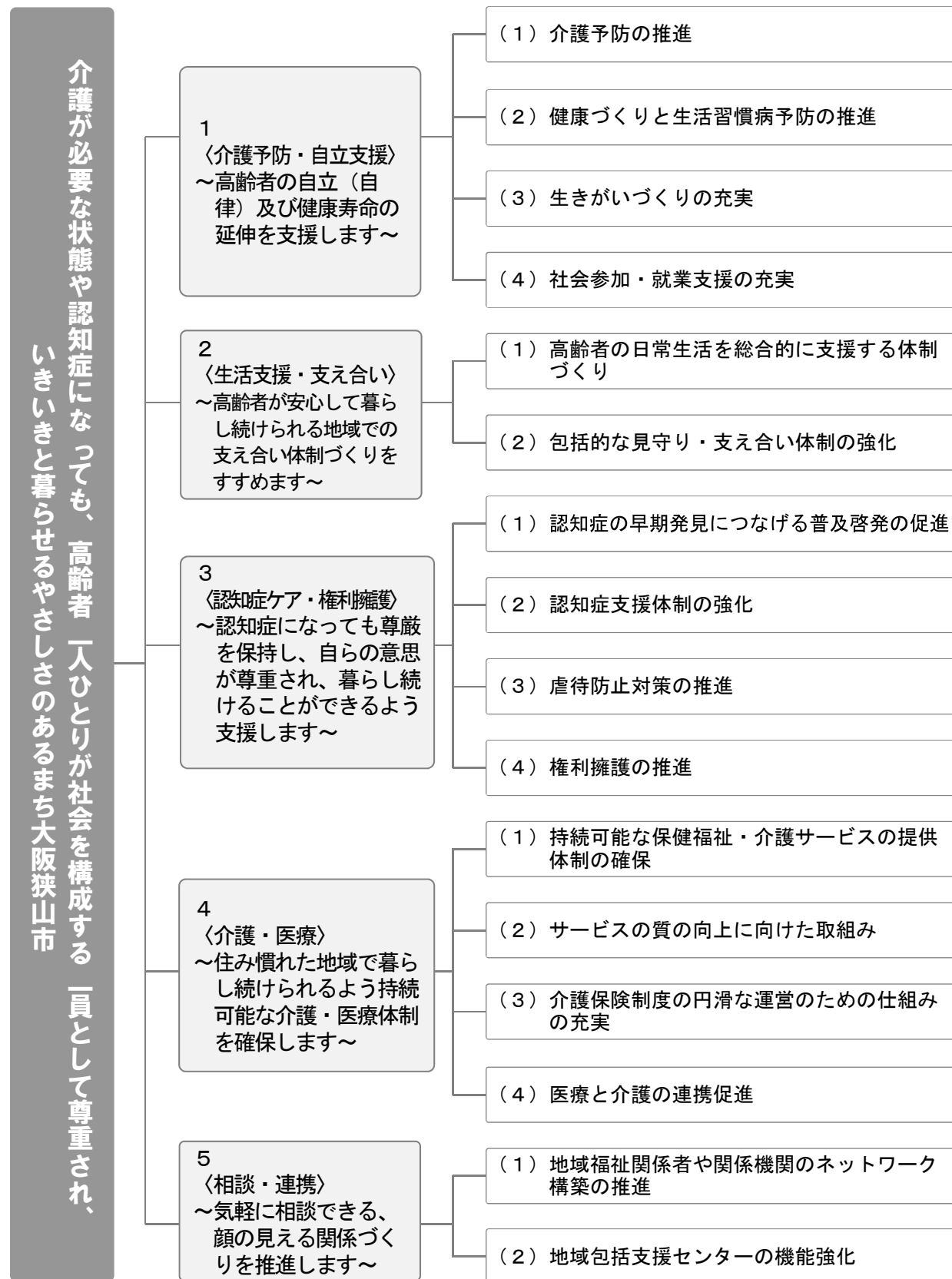
※大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例より

4 施策体系

[基本理念]

[基本目標]

[施策の方向性]



基本目標 1 〈介護予防・自立支援〉

～高齢者の自立（自律）及び健康寿命の延伸を支援します～

大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例を踏まえた役割



市民

- 介護予防・健康づくりについて正しい知識の習得に努め、今から実践する
- いきいき百歳体操やサロン等の通いの場に積極的に参加し、目標を持って取り組む



地域・関係機関等

- 専門職等は、介護予防・健康づくりの重要性について普及・啓発を行う

市

- 住民主体の通いの場づくりや地域の支え合いの体制づくり、地域での介護予防活動の支援者の確保・育成する
- リハビリテーション専門職と連携を強化し、地域での効果的な介護予防の展開をめざす
- 要介護状態となるリスクが高くないようフレイル予防を推進する
- 高齢者の生きがいづくり等社会参加の機会の提供を図る

（１）介護予防の推進

【課題】

高齢者だけではなく、市民全体へ「健康づくり＝介護予防」を広く普及・啓発し、より早期から介護予防の意義を浸透させていく必要があります。

また、介護予防の推進にあたっては、運動器の機能向上の取組みとともに口腔機能の向上や栄養状態の改善の取組みも併せて進めることが必要です。

【方向性】

高齢者自身が常に生きがいを持ち、住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、介護予防事業等の充実に取り組み、住民主体の通いの場づくりや地域の支え合いの体制づくり、地域での介護予防活動の支援者の確保・育成を進めていきます。

また、高齢者個人への支援だけではなく、地域づくりを通じた効果的な介護予防の展開においても、リハビリテーション専門職との連携を強化して取り組みます。

【主な取り組み】

取り組み名	取り組み概要
地域住民との連携による介護予防の仕組みづくり	地域において住民主体の介護予防活動が促進され、継続することができるよう、介護予防に関する正しい知識を得ることができる環境づくりを推進するとともに、セルフケアの重要性について周知・啓発を行います。 保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い保健・医療の専門職による住民主体の介護予防活動への技術的支援や、介護支援専門員等へのアセスメント支援など地域の高齢者への関与を促進し、生きがいや役割を持って生活できる地域の実現をめざします。 また、団塊の世代等の高齢者の知識や技術を活用し、地域での介護予防活動を主導するサポーターの確保・育成に努め、高齢になっても目標を持った日常生活が送ることができるよう支援します。
一般介護予防事業の推進	年齢や心身の状態などによることなく、誰もが利用しやすい効果的な介護予防への取り組みを推進します。 また、運動器機能の向上、口腔機能の維持・改善や栄養改善、認知症予防等の普及・啓発講座の開催を通じ、高齢者本人への働きかけだけではなく、本人が地域の中に生きがいを見いだすことができる居場所づくりも踏まえた事業推進に努めます。 心身機能の向上の場として現在実施している5事業（さやまエイジングエクササイズ、元気コミュニティ教室、水中運動教室、脳の健康教室、いきいき百歳体操）について、各事業のさらなる普及・啓発を図り、市民ニーズに対応した事業展開を図ります。 いきいき百歳体操の拠点数が増加するよう働きかけていくとともに、先進的取組内容の共有等既存の実施地区の相互連携による取組内容の充実を図り、いつまでも身近な地区会館・集会所等で継続して魅力的な介護予防活動に参加することができる環境づくりを推進します。
リハビリテーション専門職等による自立支援に向けた取組みの強化	要支援者や事業対象者等が、自立に向けた取組みができるよう、リハビリテーション専門職や栄養士等の専門職、地域包括支援センター、ケアマネジャーで高齢者の自立支援に向けた方策を検討・共有することができる場を整備し、さらなる連携強化を図ります。 通所型サービスC事業（短期集中予防サービス事業）の強化を図り、リハビリテーション専門職が適切に関与し、社会参加による介護予防が実現できるよう取り組みます。 また、自宅での生活評価やサービス導入後の予後予測が難しい場合は、リハビリテーション専門職の訪問等を通じ、アセスメント段階から支援することにより高齢者の心身機能の維持・向上をめざします。

取組み名	取組み概要
要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の構築	要介護（支援）者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから介護保険で実施する生活期リハビリテーションへまで切れ目のないサービス提供体制の構築をめざします。
保険者機能強化推進交付金等の活用	大阪府と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組みを行います。

■ 一般介護予防事業における目標

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
いきいき百歳体操（か所）	36	41	45
いきいき百歳体操実施団体への 専門職派遣（回）	108	123	135

（２）健康づくりと生活習慣病予防の推進

【課題】

高齢者の生活習慣病は予防することで健康寿命の延伸につながるため、適切な食事や運動、ストレス管理など、何らかの健康を維持するための取組みを行っている高齢者を増やしていくことが必要です。

健康づくりの必要性を理解する機会として、健診や人間ドックを受診するよう、必要性の啓発や受診しやすい環境づくりを引き続き進めることが必要です。

【方向性】

健康寿命の延伸に向けて、地域住民が主体的に健康づくりを行えるよう、生活習慣病の予防や健康づくり事業を推進するとともに、各種健診（検診）の受診の促進を図ります。また、年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くないようフレイル予防を推進します。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
市民の主体的な健康づくりへの支援	保健・医療・福祉の関係機関や地域の団体等と連携しながら、「健康大阪さやま21」との連動を図り、市民の自主的な健康づくりを支援するとともに、生活習慣病をはじめ、閉じこもりがちな高齢者の社会的孤立感の解消、自立した生活の継続を通じて寝たきり状態や認知症の発症を予防し、健康寿命の延伸を図ります。 ①市民の健康づくり意識の向上 市民自らが生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の予防に取組みます。健康教育などを通じ、生活習慣病予防やロコモティブシンドローム、低栄養状態の予防等について、正しい知識を普及・啓発します。 ②かかりつけ医の普及・啓発 日常の健康に関する相談から、入院治療や介護保険サービスの紹介、最適な在宅ケアなど、身近なところで継続的な健康管理を行うために適切な助言・指導を行う「かかりつけ医」について、普及・啓発します。
生活習慣病等の疾病予防の推進	生活習慣病の発症予防を目的とした特定健康診査（基本健康診査）・特定保健指導等により、栄養・食生活の改善や定期的な運動等の生活習慣の改善指導の充実を図り、壮年期における生活習慣病の発症予防に取り組むとともに、各種がん検診による疾病の早期発見により、早期治療及び継続を推進することで、生活習慣病の重症化予防に向けた取組みを推進します。
その他保健事業に基づく健康づくりへの支援の推進	健康増進法に基づき、訪問指導や健康相談等を実施し、高齢者の健康づくりに対する指導・助言を行うとともに、要介護状態になることを防止するための取組みを推進します。
フレイル予防の推進	フレイル予防の3つの柱（運動器機能の向上、口腔機能の維持・改善や栄養改善、社会参加）に関する取組みを中心に、市民自ら介護予防活動に主体的に取り組むことができるよう多様な主体と連携を図り、壮年期からの生活習慣の見直しやフレイル状態での早期介入により、要介護状態にならないための健康づくり・介護予防に関する取組みを推進します。

（3）生きがいづくりの充実

【課題】

様々な生きがいづくりの講座や活動の場において、感染症対策も引き続き講じながら、利用促進を図っていくことが必要です。

【方向性】

高齢者がいつまでも生きがいを持ち、充実した生活が送ることができるよう、高齢者と地域住民の積極的な交流を通して顔の見える関係づくりを進め、高齢者や福祉に対する理解と関心を高められるような環境づくりに取り組めます。また、高齢者のニーズを捉えながら、講座やイベントの開催、ボランティア活動の充実等、社会活動についても支援に取り組み、地域性等を考慮しその活動を促進します。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
高齢者の生きがい・居場所づくり	高齢者の生きがいづくりの場や居場所として、老人福祉センター等における活動への支援を充実します。また、これらの事業や施設を、住民参加型で実施する介護予防や交流の拠点として位置づけ、高齢者の趣味や趣向に応じた活動の機会や場の提供に努めます。さらに、先進的な事例も研究しながら、地域に根付く憩いの場として、高齢者・障がい者・子どもなど、様々な立場の市民が分け隔てなく利用することができるよう施設の充実を図ります。 ①老人福祉センター「さやま荘」 団塊の世代の利用増加を見込み、各種クラブ活動の活性化や講座の開催だけでなく、センターを活用した健康づくり・介護予防事業の推進など、高齢者の生きがいづくりや社会参加の拠点としての機能を充実します。 ②福祉農園事業 60 歳以上の市民を対象に農園を貸与し、高齢者が土に親しみ自然とふれあうなかで、健康づくりや生きがいづくりができるよう支援します。 ③熟年いきいき事業 市と市民及び市民団体等との協働による、「熟年いきいき事業実行委員会」の活動を支援し、高齢者の主体性や創造力を発揮できる機会を提供するとともに、ニーズに応じた活動を通し、生きがいと健康づくりに資する取組みの充実を図ります。
老人クラブ活動への支援	高齢者の生活を充実させ、社会参加・社会貢献の促進に寄与している老人クラブの活動に必要な支援を行います。また、会員数が減少する中、高齢者の多様なニーズに対応するため、活動内容の充実等市民の関心を高める取組みを推進するとともに、大阪狭山市老人クラブ連合会との連携を図り、参加を継続しやすい環境づくりについて支援を図ります。
敬老事業	健康と長寿を祝福するとともに、多年にわたり社会に貢献してきた高齢者に対する敬愛の精神と高齢者福祉についての理解と関心を高め、また、引き続き高齢者自らの生活意欲の向上をめざすことを目的とした事業を実施します。 ①金婚祝賀式 結婚 50 年を迎えた夫婦を対象に、お祝いの式典を開催し、市長から記念品の贈呈等を行います。 ②最高齢者訪問 市内在住の最高齢者を訪問し、市長からの祝辞及び記念品等の贈呈を行います。 ③100 歳到達者訪問 市内在住の 100 歳到達者を訪問し、市長からの祝辞及び記念品等の贈呈を行います。

（４）社会参加・就業支援の充実

【課題】

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進するための施策を推進することが重要です。

また、就労の場で活躍する意欲のある高齢者の割合は高く、引き続き高齢者の就労に関する情報提供や就労の機会とのマッチングなどを支援していくことが必要です。

【方向性】

社会参加に意欲的な高齢者が多くいる中、地域社会においてこれまでの知識や経験を活かし、いつまでも社会で活躍できるよう、自治会などの住民組織や社会福祉協議会、シルバー人材センター等と連携しながら、高齢者のボランティア活動や就業機会の提供、就業に関する情報提供等に努め、多様な社会参加の機会を提供し、高齢者の生きがいを推進します。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
ボランティア活動・社会貢献活動への支援	社会福祉協議会のボランティアセンターや有償ボランティア活動「ヒューマン・ケア事業」、市民活動支援センターにおける取組みを拠点に、ボランティアに関する相談機能や情報提供の充実をはじめ、ボランティアの手助けを必要としている高齢者と活動意欲のある高齢者を結ぶコーディネート機能の充実を図ります。また、社会福祉協議会で開催しているボランティア講座を活用し、地域で暮らす高齢者を支援するボランティアの確保・育成を図ります。
高齢者の就業支援	臨時的かつ短期的な就業を希望する高齢者への無料職業紹介や知識・技能研修、講習会等を実施しているシルバー人材センターに対する支援を充実します。また、高齢者の豊富な知識や経験、技能を活かし、就労を通じた生きがいをづくり、社会参加・社会貢献を促進します。

★ 基本目標１に基づくアンケート調査における主な指標

	令和４年度 (2022 年度)	令和７年度 (2025 年度)
介護予防のための通いの場への参加率〔月に１回以上〕（％）	7.4	⇒ UP 

基本目標 2 〈生活支援・支え合い〉

～高齢者が安心して暮らし続けられる地域での支え合い体制づくりをすすめます～

大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例を踏まえた役割



市民

○地域の一員として自分ができる支え合い活動を見つけて、できることから行動する



地域・関係機関等

○自治会や専門職等は、行政と連携し、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護者への見守り等の重層的なネットワークの構築を図る



市

○生活支援コーディネーターを中心に、地域の実情や課題を把握し、地域に必要な住民主体の支え合い活動の創出に取り組む
○地域・関係機関等と連携して、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護者への見守り等の重層的なネットワークの構築を図る

(1) 高齢者の日常生活を総合的に支援する体制づくり

【課題】

生活状況に応じて必要な福祉サービスを利用することができるよう、市民及び事業者等に対する事業の周知とともに、介護保険制度の改正を踏まえた生活支援サービスの内容及びその在り方についての検討が必要です。

また、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症高齢者の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続（介護離職ゼロの推進）や負担軽減の必要性等を踏まえて、必要となる高齢者福祉サービスや支え合い活動を充実させていくことが重要です。

【方向性】

支援が必要な高齢者の増加が見込まれる中、地域包括支援センターを中心に総合的な相談支援体制の強化を図ります。

生活支援コーディネーターを中心に、地域の実情や課題を把握し、地域に必要な住民主体の支え合い活動の創出に取り組み、高齢者の介護予防と社会参加の推進をめざします。また、家族介護者の身体的・精神的・経済的な負担を軽減するための支援に取り組みます。

さらに、日常生活の場となる住まいについて、身体機能が低下した場合でも生活に支障のないようバリアフリー化を促進する等の居住環境の整備を進めるとともに、高齢者のニーズに応じた多様な住まいとサービスの確保と質の向上に努めます。

【主な取り組み】

取り組み名	取り組み概要
介護予防・生活支援サービス事業の充実	地域住民が共に支え合うことのできる地域づくりをめざし、社会福祉協議会に配置する生活支援コーディネーターを中心に、定期的を開催する地域づくり協議体を通じて、地域における社会資源や高齢者のニーズを把握し、多様な主体間での情報共有体制と連携強化を図ります。 また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して住み続けられるよう、既存の事業者や地域における社会資源を活用しながら、より効果的で持続可能なサービス提供体制の整備を図ります。
地域福祉活動の推進	介護サービス事業者だけでなく、民生委員・児童委員や地区福祉委員、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）、NPO、ボランティア等の多様な主体による増進型福祉活動への理解と促進を支援します。
高齢者福祉サービスの提供	支援が必要な高齢者が安心して自立した生活をおくることができるよう、「緊急通報システム事業」や「軽度生活援助事業」などの高齢者福祉サービスを提供するとともに、本市の実情に合わせ、必要な見直しを行います。
ヤングケアラーを含む家族介護者への支援の充実	ヤングケアラーを含む家族介護者への支援の充実や、「老老介護」の増加等家族介護力の低下を踏まえ、介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するため、様々な高齢者福祉サービスを提供します。また、介護離職防止の観点から、労働基準監督署等と連携した職場環境の改善に関する周知・啓発を行います。
住まいに関する安全・安心の確保	「高齢者の居住の安定確保に関する法律」を踏まえ、高齢者の居住の安定確保を目的に、バリアフリー構造等を有し、介護と医療が連携し高齢者支援のサービスを提供するサービス付高齢者向け住宅の整備が進められています。高齢者が安全、安心に暮らすために適切な住まいを選択、利用できるよう、事業者の動向把握に努め、必要に応じ国土交通省開発許可制度運用指針等に基づき、サービス付高齢者向け住宅を含む有料老人ホーム等の適正な立地に向けた助言や意見提出を行います。 また、高齢者が自立した生活を維持できるよう、住宅改修等の各種助成制度についても普及・啓発を図り、住まいに関する安全・安心を確保します。

取組み名	取組み概要
生活環境の整備	事業主や関係機関に対し、ユニバーサルデザインに関する法令の内容を周知し、それに基づき指導・助言を行います。 また、高齢者が安全かつ安心して外出できるよう、関係機関の連携のもと、既存の公共施設や道路のバリアフリー化を推進するとともに、ユニバーサルデザインを踏まえ、誰もが安全で安心して暮らしやすい環境整備に努めます。
サービス付き高齢者向け住宅等、良質な住まいを確保するための支援	在宅での生活基盤の一つとされているサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向け賃貸住宅について、大阪府居住安定確保計画との整合性を図り、必要に応じて大阪府等と連携しながら指導・助言を行うことにより、高齢者が安心して生活できる環境を確保するとともに、適切な住まいを選択し利用できるよう、「あんぜん・あんしん賃貸検索システム」を市ホームページに掲載する等、住まいに関する情報提供を行います。 なお、本市にはサービス付き高齢者向け住宅が5か所（定員総数 183 名）、住宅型有料老人ホームが3か所（定員総数 92 名）、軽費老人ホーム（ケアハウス）が1か所（定員 50 名）が整備されており、高齢者がその有する能力を最大限に活かし自立した生活を送ることができるよう、良質な住まいの確保とその適切な選択を支援します。

■ 高齢者福祉サービス見込

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
緊急通報システム事業(件)	115	124	132
高齢者補聴器購入費用助成事業(件)	30	30	30
軽度生活援助事業(件)	1,200	1,300	1,400

(2) 包括的な見守り・支え合い体制の強化

【課題】

見守り活動を充実していくため、地域の住民を身近なところから見守り活動につなげていくことや、民生委員・児童委員の協力を得ながら、地域で活動するボランティア、NPO や社会福祉法人等と共に支え合う地域づくりを進めていく必要があります。

【方向性】

今後も高齢者の増加が見込まれる中、地域住民同士の支え合い活動や地域で活動する団体等とともに、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

また、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して安全に暮らせるよう、災害時や感染症発生時における高齢者等の要援護者に対する支援体制の整備を図ります。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
重層的な支援体制の構築	地域包括支援センターや市、民生委員・児童委員や地区福祉委員等地域福祉関係者がそれぞれの役割を理解し、適切な相談機関に繋げることができるよう周知・啓発を図ることにより重層的な支援体制の構築を図ります。 また、複雑化・複合化した課題を包括的に受け止め、要援護者に対する支援方法等について、必要に応じ基幹相談支援センターや権利擁護支援センター、生活サポートセンター等関係機関と連携しながら支援を行います。
地域の見守り体制の強化とサービス・制度の隙間にいる要援護者発見のための仕組みの充実	①地域の要援護者の発見とサービスにつなぐための取組みの推進 民生委員・児童委員をはじめ、地区福祉委員や老人クラブ会員等による声かけ・見守り訪問活動を通じ、生活困窮者のほか、介護サービスや保健福祉サービスの適切な利用に至っていない支援が必要な高齢者など、身体状況の低下や認知症の進行等のある人を発見・把握するための取組みを推進します。 ②高齢者SOSネットワーク事業による見守り体制の推進 外出中に行方不明になる恐れのある認知症高齢者の早期発見やひとり暮らし等の高齢者の日常的な見守りのネットワークである「大阪狭山市高齢者SOSネットワーク事業」（市内の事業所等の協力による外出中に行方不明になる恐れのある認知症高齢者の捜索や見守り活動）への協力機関の登録を働きかけるとともに、外出中に行方不明になる恐れのある認知症高齢者発生時の捜索協力や見守りを強化します。また、外出中に行方不明になる恐れのある認知症高齢者の早期発見・保護については、現在行っている南河内圏域市町村徘徊高齢者SOSネットワークに加え、大阪府内市町村や警察署との広域連携を図ります。
生活困窮高齢者などに対する地域での孤立防止への取組みの推進	民生委員・児童委員や地区福祉委員、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等の地域福祉関係者や保健・医療・介護等の関係機関との連携のもと、ひとり暮らし高齢者や生活困窮者等に対し、健康状態や安否の確認、閉じこもり予防のための生活支援サービス、日中の居場所等を提供し、孤立の防止や自立した生活の維持に向けた支援を実施します。
地域での交流、支え合いの活動拠点の充実	地域包括ケアシステムの機能のひとつとして、介護が必要な高齢者や子ども、障がい者など、世代を超えた多様な市民が気軽にふれ合い、支え合う活動拠点の充実を図ります。 また、介護サービス事業所を、地域における生きがい活動や子育て活動などの拠点としても活用してもらえるよう、普及・啓発及び支援に努めます。
災害・感染症等における支援体制の強化	「大阪狭山市地域防災計画」に基づき、高齢者や障がい者、乳幼児等の避難行動要支援者に対し、災害時、迅速かつ確な対応を図るための体制整備を進めます。また、災害発生後、支援が必要な高齢者が避難所として民間福祉施設等を利用できるよう、平成26年（2014年）に本市と施設事業者において「災害発生時における福祉避難所の指定及び設置・運営に関する協定」を締結し、高齢者が避難中、安心して過ごすことができる生活環境の確保に努めています。避難後においても福祉サービスが継続的に提供される体制づくりをサービス提供事業者、関係機関等との連携のもと構築します。 また、災害時や感染症拡大防止対策を行う事業所への支援を行うとともに、災害時や感染症が蔓延した際には、大阪府富田林保健所等と連携し、事業所が適切な対応を図れるよう助言を行います。

★ 基本目標 2 に基づくアンケート調査における主な指標

	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
地域活動に企画・運営（お世話役）としての参加希望 【参加したい・参加しても良い】（%）	42.4	⇒ UP 

基本目標３ 〈認知症ケア・権利擁護〉

～認知症になっても尊厳を保持し、自らの意思が尊重され、暮らし続けることができるよう支援します～

大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例を踏まえた役割



市民

- 認知症を正しく理解するため、認知症サポーター養成講座などに参加する
- 高齢者虐待、成年後見制度等の高齢者の権利擁護に関することに関心をもつ



地域・関係機関等

- 自治会や専門職等は、認知症の正しい理解に向けた周知・啓発を積極的に行う
- 自治会や専門職等は、高齢者虐待の未然防止に向けた周知・啓発を積極的に行う

市

- 認知症を正しく理解し、地域で認知症の人を支援する体制を整備するため、認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトを養成する
- 認知症の早期発見・早期対応の推進のために、認知症初期集中支援チームの体制強化を図る
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応を図る。また、高齢者虐待の未然防止に向けた周知に努める
- 判断能力に不安のある高齢者等の権利擁護のため、成年後見制度の利用促進や市民に対する制度の啓発を図る

（１）認知症の早期発見につなげる普及・啓発の促進

【課題】

認知症になっても住み慣れた地域で生活するため、認知症に関する相談窓口や早期発見のためのしくみなど、当事者の不安の解消に向けた施策の充実が必要です。

また、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症との「共生」と「予防」を両輪として、施策を推進していくことが重要です。認知症にやさしいまちづくりの推進に向け、市民の認知症に対する正しい知識と理解をさらに深め、他者との関わりを持ちながら生活することができる環境づくりについて一層の周知・啓発が必要です。

【方向性】

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症に対する理解を地域全体に広めるため様々な機会を活用し、知識の普及・啓発を図るとともに、医療・介護関係者だけでなく地域の中で認知症の人を支援する体制を整備するため、認知症サポーターや認知症キャラバン・メイトを養成し、活躍の場の充実を図ります。

また、認知症の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、早期発見・早期治療が重要です。そのためには、適切な支援につなげるための地域での見守りや相談体制等の整備・強化に取り組みます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
認知症に関する知識の普及・啓発	地域住民が認知症の人に対し適切な対応をとることができるよう、様々な機会を活用し、認知症に関する知識の普及・啓発、理解促進を図ります。
キャラバン・メイトの養成及び資質向上	認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイトを必要に応じて養成するとともに、資質向上のためのフォローアップ体制を強化し、認知症サポーター養成講座の実施や関係機関との連携、協力体制づくりなど地域のリーダー役として活動できるような体制の整備に努めます。
認知症サポーターの養成	キャラバン・メイトと連携し、認知症の人に対する地域の見守り・理解者として「認知症サポーター」を養成するとともに、市職員や地域住民だけでなく市内の企業や学校等へも認知症サポーター養成講座の受講を促進し、さらなる普及・啓発に努めます。 また、個々のサポーターがそれぞれ活躍できる場や体制づくりをめざすため、認知症の人や介護者家族の負担を軽減できる担い手として「おおさかさやまおれんじパートナー」を養成します。
若年性認知症の人への支援	若年性認知症に関する知識の普及・啓発を図るとともに、若年性認知症の人が社会参加や社会貢献を通して地域で活躍することのできる機会の提供や当事者間の交流の場の創出について検討します。
地域住民による見守りや支え合い	認知症の人の介護を家族だけで行うことの負担は大きく、近隣を含む地域全体の見守りの中で、認知症の人とその家族を支える環境づくりが重要です。このため、認知症の人とその家族を地域で支えるという意識の醸成に努めるとともに、地域住民による見守り・支え合いの機能を強化し、地域ぐるみでの認知症支援のための体制づくりを推進します。 また、「高齢者SOSネットワーク事業」の登録者が外出中に行方不明になった際の早期発見、保護された際の身元確認等に活用でき、関係機関の連絡先や介護者の緊急連絡先（任意）を記載できる「さやりんおれんじカード」の周知に努めます。
身近な場所での相談支援体制の充実	認知症の早期発見と対応ができるよう、認知症の人や家族、地域の住民や介護の専門職など誰もが交流・相談できる「さやりんおれんじカフェ」を通じ、地域の身近なところで気兼ねなく相談できる場や機会を整備・充実します。

■ 認知症サポーター養成事業

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター養成講座（人）	10,462	10,762	11,062

（２）認知症支援体制の強化

【課題】

認知症の介護については、在宅介護に対する不安や負担感の軽減を図る必要があり、相談先の周知や認知症の人を見守るための地域ぐるみの支援が必要です。

また、認知症は、本人と家族がその状態を受け入れることが難しい場合もあり、本人と家族で抱え込んでしまうなど課題も多く、地域の中で共生していくには本人や家族に対する相談支援体制の周知をはじめ、専門職の相互連携により受け止めることができる体制づくりが重要です。

【方向性】

認知症の早期発見・早期対応の推進のため、認知症初期集中支援チームの体制強化を図ります。

認知症になっても住み慣れた地域で、自らの意思が尊重され、できる限り自分らしい生活を送れるよう、地域の見守り体制の強化だけでなく、同じ悩みを持つ認知症高齢者等やその家族の交流の場を設置する等、認知症高齢者等やその家族の視点を重視した体制づくりに取り組みます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
かかりつけ医等関係機関との連携	かかりつけ医など、保健・医療・福祉・介護の関係者の連携のもと、認知症への気づきから相談、そして症状や状態に応じた適切なサービスに円滑につないでいける支援体制の構築を図ります。
認知症初期集中支援チームによる支援の充実	複数の専門職で構成される「認知症初期集中支援チーム」が、認知症の疑いのある人や認知症の人とその家族に対し、早期からの自宅訪問等を通じ、本人へのアセスメントや家族への支援等を行い、自立した生活が送ることができるよう支援します。
地域包括支援センターの調整機能を生かした支援の推進	医療と介護の連携など、地域の社会資源を活用した認知症に対する総合的な支援体制の整備について、地域包括支援センターがもつ調整機能を生かしながら取り組みます。

取組み名	取組み概要
認知症地域支援推進員による支援の推進	医療と介護が連携した支援を行うため、地域においては、地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員と、認知症疾患医療センター（大阪さやま病院）が連携し認知症ケア体制を推進します。
地域密着型サービスの充実	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）など認知症に対応できる地域密着型サービスの質の向上を図り、認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう支援します。
家族に対する支援の充実	外出中に行方不明になる恐れのある高齢者の家族に対する支援など認知症の人の安全確保を図るサービスを充実し、介護者家族が安心して住み慣れた地域で継続した生活を送ることができるよう支援体制を強化します。また、介護者家族の心身のリフレッシュや、介護者家族者同士の交流・情報交換の機会を継続して行えるように介護者家族を支援し、負担軽減を図ります。 「高齢者 SOS ネットワーク事業」への登録を促すとともに、その登録者に対し、本市が契約者として個人賠償責任保険に加入する「大阪狭山市認知症高齢者に対する賠償責任及び傷害保険事業」への加入や、行方不明になる恐れのある認知症高齢者の歯科情報を事前に登録しておくことで、保護された際に迅速に身元を特定する「歯科情報による認知症高齢者見守り支援システム」の提供を通じ、認知症の本人やその家族の不安の軽減を図ります。
認知症ケアの質の向上	①関係機関の連携強化による認知症ケアの質の向上 認知症疾患医療センター（大阪さやま病院）と連携し、地域包括支援センターや認知症に関わる専門職等に対する研修を充実し、認知症ケアの質の向上を図ります。 また、地域包括支援センターと医療機関、介護サービス事業所並びに地域の連携を推進し、認知症の人ができるだけ在宅で、医療と介護との連携による適切なサービスを受けながら生活できるよう、認知症ケア体制の充実に努めます。 ②認知症ケアパスの普及・啓発 認知症の人の生活機能障がい の進行に合わせ、「いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか」、具体的な機関名やケアの内容等を掲載している「認知症ケアパス」について、前回の改訂から 3 年が経過することから令和 6 年度（2024 年度）をめどに内容の見直しを予定しています。 引き続き認知症の人の意思を尊重し、また認知症の人の気持ちに寄り添いながら、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続するために必要な情報をよりわかりやすく明確に提供するとともに、市民に広く活用してもらえるよう普及・啓発に努めます。

■ 賠償責任及び傷害保険事業保険加入率

	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
高齢者 SOS ネットワーク事業登録者における賠償責任及び傷害保険事業保険加入率（％）	91.0	92.0	93.0

(3) 虐待防止対策の推進

【課題】

虐待の疑いがある高齢者に対して、早期発見・早期対応を行う体制を確立する必要があります。高齢者虐待防止に関する啓発活動や地域による日常的な見守りや声かけなど、公的なサービスだけでない地域ぐるみでの支援体制の構築が求められます。

また、高齢者虐待への対応では、高齢者本人だけでなく養護者の介護負担軽減、家庭内の課題の解消のための介護保険サービス等の導入や見守り支援、他の相談窓口との連携など養護者に対する適切な支援を行うことが重要です。

【方向性】

高齢者虐待防止法に基づき、高齢者が尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう、虐待を受けている高齢者に対して、早期発見・早期対応を行う体制を確立し、生活環境の改善を含めた多職種による支援を行います。また、高齢者虐待を未然に防ぐためにも、住民に高齢者虐待について広く理解してもらえるよう、周知に努めます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
虐待防止及び啓発の推進	高齢者の尊厳を保持するため、地域包括支援センターと地域の関係機関・団体等が連携し、高齢者虐待防止のための研修会の開催、地域住民への啓発、地域での見守り体制の充実・強化を推進し、虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。
虐待に対する適切な対応	高齢者本人が家族等から虐待を受けている場合は、介護サービス事業者をはじめとする関係機関・団体等との連携により適切な支援を行います。また、困難事例については、弁護士、社会福祉士等の専門職と協議し、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置や成年後見制度等を活用した支援に努めます。一方、高齢者に対し虐待行為を行う養護者に対しても適切な支援を行います。高齢者施設内の虐待については、介護サービス事業者等との連携を図り、介護サービス相談員活動等を通じて、身体拘束ゼロをめざした取組み体制を推進します。
高齢者虐待対応専門職の資質の向上	地域包括支援センターにおける高齢者虐待の取組みを強化するとともに、大阪府と連携し、対応困難な虐待事例に対する適切な支援策等について相談・助言を求めるほか、必要に応じ大阪府の高齢者虐待対応専門職チームの派遣を要請し事例対応にあたるなど連携を図るとともに、対応する専門職の資質の向上に努めます。

(4) 権利擁護の推進

【課題】

成年後見制度等について知らない高齢者が依然として多くため、今後も継続的に周知・啓発のための事業を実施していくことが求められます。

また、成年後見制度の利用を希望する市民が身近な地域で相談でき、権利擁護が必要な人を早期に発見・支援する体制の充実が必要です。

【方向性】

判断能力に不安のある高齢者等の権利擁護のため、成年後見制度の利用促進や市民に対する制度の啓発を図ることで、高齢者の尊厳が守られ、安心して生活できる地域づくりに取り組みます。

【主な取り組み】

取組み名	取組み概要
成年後見制度活用のための支援	認知症高齢者等の権利を守るための成年後見制度を利用するにあたり、身寄りがいない高齢者や家族から虐待を受けている高齢者に対しては、市が当事者に代わって成年後見制度の申立を行う、成年後見市長申立等の支援を行います。また、市民への制度周知を図るとともに、権利擁護支援センターで本人や家族による成年後見制度や権利擁護に関する相談に応じます。
市民後見人の養成	現在、成年後見制度の利用や日常生活自立支援事業の利用が増加している状況の中、親族後見人や専門職後見人に加えて多様な後見人の養成等が求められています。大阪府社会福祉協議会と連携し、判断能力が不十分な方と同じ市民目線で活動できる「市民後見人」を確保・養成します。 また、市民後見人として家庭裁判所から選任され、後見等活動を行うにあたっては、大阪後見支援センターや社会福祉協議会などの関係機関と連携し、支援します。
日常生活自立支援事業の周知、利用促進	認知症高齢者等の判断能力が低下した人との契約により、福祉サービス利用援助や日常生活における金銭管理、預かりサービス等を実施します。社会福祉協議会及び権利擁護支援センターと連携し、本事業の周知を図り、利用促進に努めます。
消費者被害防止のための取り組み	大阪狭山市消費生活センターのほか、関係機関等との連携により、高齢者を対象とした訪問販売、悪質商法、特殊詐欺等に関する注意喚起及び被害予防の啓発を行うとともに、消費者被害相談窓口等の周知徹底により、被害の未然防止や早期解決を図ります。

★ 基本目標3に基づくアンケート調査における主な指標

	令和4年度 (2022年度)	令和7年度 (2025年度)
「認知症ケアパス」に認知度【知っている】(%)	3.7	⇒ UP 

基本目標 4 〈介護・医療〉

～住み慣れた地域で暮らし続けられるよう持続可能な
介護・医療体制を確保します～

大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例を踏まえた役割



市民

○自身のQOL（Quality of Life）の向上を図り、自身に必要な過不足のない医療・介護サービスを選択し利用する



地域・関係機関等

○専門職等は、行政と連携し、要介護者等の心身の状況やおかれている状況に応じた自立支援・重度化防止に資する医療・介護サービスの提供を行う



市

○要介護者等の心身の状況やおかれている環境に対応する介護サービス基盤の整備・充実に努める
○持続可能な制度の運営と適切なサービスの提供及びさらなる質の向上を図る
○医療・介護関係者等関係機関と連携し、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の充実に努める

（１）持続可能な保健福祉・介護サービスの提供体制の確保

【課題】

今後、要介護認定者数の増加が見込まれる中、必要な介護ニーズに対応するため、より一層、介護サービスの確保と質の向上に取り組む必要があります。

また、介護サービスの充実に当たっては、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握し、その課題等を踏まえながら、事業の計画的な整備に取り組むことが必要です。

【方向性】

認知症高齢者の増加、在宅介護で医療行為を必要とする利用者の増加が見込まれる中、介護を必要とする状態となっても、可能な限り住み慣れた地域や家庭で、個人の尊厳を保ちながら、安心して暮らし続けることができるよう、要介護者等の心身の状況やおかれている環境に応じた介護サービスの確保を図るとともに、基盤の整備・充実に努めます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
介護サービスの提供体制の充実	介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情や高齢者のニーズに応じ、地域支援事業による介護予防・生活支援サービスをはじめ、介護保険の居宅サービスなど在宅介護に重点をおいたサービス提供体制の充実を図ります。介護保険の各サービスについては、利用者のニーズ等に基づき、量的な整備目標を設定し、利用見込みに応じた提供量とその安定的な供給体制の確保・充実に取組みます。 なお、地域支援事業の実施にあたっては、高齢者の状態や介護保険サービスの利用状況等に関する関連データを、個人情報の取扱いに十分配慮しつつ活用し、効果的な事業の推進につなげます。
地域密着型サービスの提供体制の充実及び自立支援・重度化防止の理念の共有	第9期計画期間中における施設・事業所の整備は行いません。将来的な高齢者人口の減少や介護人材不足や高齢化を見据え、既存施設における安定的なサービス提供が継続することができるよう支援します。 高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施設・事業所に対し自立支援・重度化防止に関する理念や求められる責務の共有を図ります。 ①在宅生活を支援するサービスの充実 地域包括ケアシステムの深化・推進を踏まえ、認知症高齢者や医療と介護の両方が必要な中重度の要介護者等のニーズに対応できるよう、在宅生活を支援する地域密着型サービスの提供体制の充実に努めます。 また、地域密着型サービス施設・事業所において開催され、利用者家族をはじめ、地域の代表者、市または地域包括支援センターの職員や介護サービス相談員なども出席する運営推進会議の開催を通じ、地域に開かれたサービスをめざすとともに、その質の向上を図ります。 ②地域密着型施設の整備方針 認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯の増加等を踏まえ、安心・安全な住まいの確保を図る観点から、これまで認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）の整備を図ってきました。また、第8期計画において整備を予定していた介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を令和6年度（2024年度）に開設します。

■ 地域密着型サービスの必要利用定員総数

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症対応型共同生活介護（人）	108	108	108
地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（人）	58	58	58

（２）サービスの質の向上に向けた取組み

【課題】

現在介護分野に従事している職員の資質向上を促進するとともに、今後未経験者の参入についても取り組む必要があります。

また、介護分野における負担軽減、業務効率化に向け情報通信技術（ICT）等を活用した取組みが必要です。

【方向性】

利用者にとって適正なサービスが提供されるよう、関係機関連携し介護サービス事業者に対する助言や必要に応じ指導・監査を実施するとともに、介護サービス利用者の相談支援体制の充実に取り組みます。また、サービス提供の基盤安定化を図るため、職場定着に向けた支援、介護人材の育成、介護事業者等の業務効率化に向けた支援を推進します。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
介護サービス事業者に対する指導・助言等の取組み	本市に指定・指導権限があるサービス提供事業者等に対する問い合わせや調査等を実施し、利用者に適正なサービスが提供されるよう指導、助言等を行います。また、大阪府からの権限移譲を受け、南河内6市町村（大阪狭山市・富田林市・河内長野市・太子町・河南町・千早赤阪村）で組織する南河内広域事務室と共同し、居宅サービス及び地域密着型サービス等事業者の指定・指導等の事務を継続します。 地域密着型サービスについては、運営推進会議等を通じ運営状況を把握するとともに、適正な運営を確保する取組みを推進します。さらに、市内の介護サービス事業者において質の高いサービス提供をめざし事業者間の相互連携のもと主体的に活動できるよう、介護保険事業者連絡会に対し必要な支援を行います。

取組み名	取組み概要
介護サービスに関する苦情・相談体制の充実	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）等の介護保険施設等に派遣している介護サービス相談員が、入所者の不満や不安を聞き取り、施設・事業所との意見交換等により、それらの解消を図るとともに、今後は派遣先の拡大、資質の向上等の取組みを推進します。 また、障がい者やその家族等の相談に迅速に対応できるよう、手話等のコミュニケーション支援等を行うとともに、関係機関とのネットワークを活用した相談支援体制の充実に努めます。介護保険に関する苦情・相談等は、市が第一義的な相談窓口として総合的な対応に努めます。なお、要介護認定等に対する不服申し立てについては大阪府介護保険審査会が審議し、また、市で対応が困難なサービスに関する苦情等については適宜大阪府国民健康保険団体連合会の相談窓口の案内を行います。
介護従事者の育成・定着に向けた支援	「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」で示された方策を踏まえ、介護人材等の確保対策等が適切に実施できるよう、大阪府内6ブロックにおいて実施されている南河内地域介護人材確保連絡会議を通じ、大阪府や近隣市町村等と連携を図りながら介護職員の育成・定着に向けた支援を行います。 また、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスA事業において、従来の訪問介護員等の有資格者だけでなく、市町村で実施する研修を修了した者もサービス提供を行うことができるよう、従事者養成研修会を定期的を開催し、その周知に努め、従事者の確保を図ります。
介護現場の生産性向上の推進	大阪府と連携し、介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりを行っている先進的取組みを実施する事業所の周知に努め、その取組みを広めます。 また、事業者から提出・申請される申請様式及び添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT機器等の活用を進め、介護事業者等の業務効率化に取組みます。

（３）介護保険制度の円滑な運営のための仕組みの充実

【課題】

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続していくためには、過不足の無いサービスを必要なタイミングで受けることが必要です。そのために、適切な情報提供や相談体制の充実が求められます。

また、介護サービスの提供体制の確保が求められる中、介護保険制度等の周知の徹底やケアプランの点検等を行い、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化が重要となります。

【方向性】

介護給付等において、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図ることにより、持続可能な介護保険制度の運営と適切なサービスの提供及びさらなる質の向上を図ります。また、介護サービスの周知・啓発及び介護が必要な方が安心して利用することができる環境の整備に努めます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
介護保険事業に関する評価の実施	介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保するため、サービス利用の動向等の運営状況を定期的に評価・分析し、情報提供に努めます。
介護給付適正化に向けた取組み	高齢化率及び介護給付の増加・上昇が見込まれる中、適正な保険給付に努め、持続可能な介護保険制度を維持するため、以下の主要3事業に取組みます。 ①要介護認定の適切な実施 認定調査の公平・公正性の確保、人権に配慮した調査を行うため、随時、認定調査員に対する研修を実施するとともに、認定調査委託事業所が実施した認定調査票の点検を実施し、認定基準の統一化に努めます。 新規申請の場合は、市が認定調査を行い、区分変更・更新申請で委託を行う場合は、調査の適正を確保するため、一定期間ごとに市が調査を行うなど、内容の検証を行います。また、介護認定審査会委員に対する研修や相互の意見・情報交換に努めるとともに、合議体間での格差が生じないように、介護認定審査会機能の平準化を図ります。 ②ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査 利用者の自立支援、必要なサービスの適切な提供といった観点からケアプランの点検を行い、その結果から必要に応じて介護支援専門員等への助言・指導を行います。また、必要と考えられる際には地域の介護支援専門員等へ結果のフィードバックを行い、勉強会や研修会等を開催するよう努めます。 住宅改修工事の施工前後に、利用者の実態確認や工事見積書等の点検を行います。写真等で判断できないものに関しては、現地調査や利用者等への聞き取りを行い施工内容の点検を行います。 利用者の身体状態に応じた適切な福祉用具の購入・貸与が実施されているかについて、ケアプラン等により品目や必要性の確認等を行い、必要な場合には利用者への自宅への訪問調査を実施します。 ③医療情報との突合、縦覧点検 国保連合会給付適正化システムから出力される医療情報との突合リストを用いて、請求内容や給付状況の確認を行います。疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所等に詳細を確認し、必要な場合には事業者に対し国保連合会への過誤申立て等を行うよう求めます。 縦覧チェック一覧表を用いて、請求内容や給付状況の確認を行います。 疑義内容については、介護支援専門員やサービス提供事業所等に詳細を確認し、必要な場合には事業者に対し国保連合会への過誤申立て等を行うよう求めます。

取組み名	取組み概要
介護サービスの普及・啓発の推進	パンフレットや市広報誌、ホームページ等により、介護保険制度をはじめ、介護サービス内容や利用方法等の情報提供に努めます。また、厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」についても周知を行い、身近な地域にある介護サービス提供事業所に関して、市民による情報の可視化を推進します。 地域包括支援センターや民生委員・児童委員、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）等と連携し、介護サービスの普及・啓発、情報提供を図るとともに、情報提供に際しては、点訳や音訳、外国語併記など障がい者や在日外国人、ひとり暮らし高齢者等、情報が届きにくい人への配慮に努めます。

■ 介護給付適正化に向けた取組みの目標

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
市町村職員等による訪問調査に対する事後点検の実施（件）	全件	全件	全件
ケアプランの点検の実施（件）	86	86	86
住宅改修の点検（訪問・写真）の実施（件）	全件	全件	全件
福祉用具購入・貸与調査の実施（件）	16	16	16
医療情報との突合の実施（委託による実施を含む）（件）	70	70	70
縦覧点検の実施（委託による実施を含む）（件）	800	800	800

（４）医療と介護の連携促進

【課題】

高齢化の進行に伴い、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に推進するために必要な支援が求められています。

また、在宅医療と介護の一体的な提供ができるよう、医療や介護に携わる多職種が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護の連携を推進していく必要があります。

【方向性】

地域包括ケアシステムの整備においては、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築が重要であり、関係機関と連携、協働しながら地域課題を共有し、地域の実情に応じた切れ目のない連携体制の推進に取り組んでいきます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
医療と介護の連携促進	①在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護事業所、介護事業所、地域包括支援センター、社会福祉協議会、病院の地域連携部門等と連携し、多様な主体が出席する会議を開催し、各機関の情報共有や情報交換、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた課題の抽出や検討を進めます。
	②切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進 在宅医療を担う医療機関や病院の地域連携部門、訪問看護事業所、介護支援専門員等との連携のための支援を推進します。 また、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応等、看取り、認知症の人への対応を踏まえて、地域における在宅医療・介護の連携を強化します。
	③医療・介護関係者の情報共有の支援 高齢者の安定した在宅療養生活を支えるために、医療・介護サービス情報等をそれぞれ医療・介護関係者が相互に情報を登録・閲覧することができる情報共有システムの円滑な運営を推進し、医療・介護関係者に対する研修会を通じ連携体制を支援します。
	④在宅医療・介護連携に関する相談支援 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等と連携を図り、在宅医療・介護連携に関する相談の対応や連携調整、情報提供等の支援体制の整備に努めます。
	⑤地域住民への普及・啓発 市民が在宅医療・介護連携の理解を深め、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように在宅医療や介護サービスに関する講演会を実施します。

★ 基本目標 4 に基づくアンケート調査における主な指標

	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
かかりつけ医の有無 [かかりつけ医がいる] (%)	91.4	⇒ UP 

基本目標5 〈相談・連携〉

～気軽に相談できる、顔の見える関係づくりを推進します～

大阪狭山市地域包括ケアシステム推進条例を踏まえた役割



市民

○日頃からコミュニケーションを図り、相談できる相手をつくる



地域・関係機関等

○自治会、老人クラブや専門職等は、情報が途絶えがちになるひとり暮らし高齢者等と日頃からコミュニケーションを図り、信頼関係を築く

○自治会や専門職等は、複合的・複雑な相談には、他の専門職との連携を行い、必要な支援につなげる



市

○高齢者の総合相談窓口として、地域包括支援センターの機能強化を図る

○高齢者の多様で複雑なニーズを解決するために、多機関との連携や地域で支え合う包括的な支援体制の整備に向けて取り組む

(1) 地域福祉関係者や関係機関のネットワーク構築の推進

【課題】

地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域福祉関係者と連携しながら、総合相談窓口として地域包括ケアシステムの深化・推進における中核的役割を担う機関として期待されることから、複合的な機能強化が必要となってきます。

【方向性】

今後も高齢化率の上昇が見込まれる中、地域ケア会議等を通じ、地域資源の把握や不足しているサービス等の地域課題を抽出し、施策展開に向けて取り組みます。

また、高齢者の多様で複雑な支援ニーズを解決するため、関係機関による連携や地域で支え合う包括的な支援体制の整備に向けて取り組みます。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
地域の総合的な相談支援体制の強化	地域包括支援センターは、地域住民からの総合相談の拠点として、介護サービスや高齢者福祉サービスをはじめ、様々な生活支援サービスを調整する機能を有しています。また、市内2か所の在宅介護支援センターについては、地域包括支援センターを補完する相談窓口として、相互連携のもと地域における総合相談窓口機能を担っています。また、多様化・複雑化する地域住民の相談内容に柔軟に対応できるよう、民生委員・児童委員や老人クラブ等との連携促進に努めます。 地域の総合的な相談支援体制の維持・推進に向け、単位老人クラブの減少や自治会等への加入率の減少等担い手不足に起因する課題に対する庁内の連携体制の構築に努めます。
地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた関係機関の連携の強化	①地域ケア会議の推進 自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの強化をめざし、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、生活支援コーディネーター等が参画する自立支援型地域ケア会議を引き続き開催します。 また、地域ニーズの把握、新たな社会資源の開発や地域で支え合う体制の確立、困難事例の検討を行うなど、民生委員・児童委員等の地域福祉関係者を交え地域の連携体制の強化を図る事例検討型地域ケア会議を必要に応じ開催します。 ②事業者連絡会の充実 ケアマネ部会や訪問看護部会等の介護保険事業者連絡会を充実させ、情報交換、情報共有等を活発に行いながら、介護保険サービスの円滑な提供やサービスの質の向上を図ります。 ③地域包括支援センターの運営への関与 地域包括支援センターは地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する役割を担う中核機関として位置付けられています。 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組みを推進するにあたり、地域包括支援センターにおける人員体制の確保やセンター内での役割分担、関係機関との連携強化について市の関わりを強化します。また、困難事例や課題発生時には積極的に連携し対応します。 効果的な事業推進等について、地域包括支援センターと市がともに考え検討することにより、地域包括支援センターの運営だけでなく市が実施する様々な事業の充実を図ります。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

【課題】

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に向け、包括的かつ継続的に支援していく地域包括支援センターの役割が重要となります。

【方向性】

高齢者の総合相談窓口として、高齢者やその家族の多様な相談に対応し、ニーズに応じて保健・医療・福祉・介護サービス等を適切にコーディネートできるよう、関係機関や団体等との連携を強化し、職員の資質向上や定着支援に努めるなど、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

【主な取組み】

取組み名	取組み概要
地域包括支援センターの包括的・継続的支援機能の充実	①地域包括支援センターの機能強化 「介護予防ケアマネジメント事業」「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」の4事業のより一層の強化に努めます。 また、包括的支援事業の「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」、「生活支援サービスの基盤整備」にあたっては、地域包括支援センターが持つ機能や役割等が十分に発揮できるよう、既存事業における課題を抽出し負担軽減を図る等支援・連携します。 ■介護予防ケアマネジメント 要支援認定者や事業対象者など介護が必要になるおそれの高い人に対し、その心身の状況と本人の意思に基づいた自立支援に資する介護予防ケアマネジメントが展開されるよう、指導・助言に努めます。 ■地域の総合的な相談支援体制の強化 多様化・複雑化する地域住民の相談に柔軟に対応するため、地域包括支援センターの総合的な相談支援体制の強化に向けて、連携を図ります。 また、地域包括支援センターを補完する相談窓口である市内2か所の在宅介護支援センターとの相互連携を支援します。 ■権利擁護事業 本人や家族による成年後見制度の利用促進に関する相談窓口として令和4年度（2022年度）に機能強化を行った権利擁護支援センターと地域包括支援センターとの相互連携のもと権利擁護を推進します。 また、地域包括支援センターと地域の関係機関・団体等の連携を促進し、高齢者虐待防止のための研修会や講演会の開催、地域住民への啓発、地域での見守り体制の充実・強化を推進し、高齢者虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。 ■包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 相談に従事する職員の対応力の向上を図り、市民が安心して気軽に相談できる窓口となるよう支援します。また、高齢者からの介護・福祉等に関する相談に対し、適切な機関やサービスにつなげ、継続してフォローしていくことができるよう支援体制の強化を図ります。 介護支援専門員に対しては、支援困難事例等への助言や地域の関係機関とのネットワーク構築など、適切な支援が実施できる環境づくりを支援します。

取組み名	取組み概要
地域包括支援センターの包括的・継続的支援機能の充実	②保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等専門職員の連携の強化 保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種だけでなく、認知症施策総合推進事業で配置されている認知症地域支援推進員とともに、地域の要援護者に関する情報を互いに共有し、多職種連携により要援護者の状態の変化に対応した継続的なマネジメントを行うことができるよう連携強化を図ります。 ③地域包括支援センター職員の資質向上のための支援 地域包括支援センターの職員が、高齢者虐待や認知症等の困難ケースへの対応力向上を図るための研修会への参加や自己研鑽に資する時間を確保できるよう、人員配置への配慮に努めます。また、高齢者を取り巻く最新の情報の提供や各地域担当職員同士のつながりの場の確保など、職員の資質向上のための支援を行います。
地域包括支援センターの普及・啓発	市広報誌、ホームページ、社会福祉協議会広報誌（社協だより）、パンフレットを活用し周知を行うとともに、自治会、民生委員・児童委員、介護関係施設等に地域包括支援センターに関する業務の出前講座を引き続き実施します。また、厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」についても周知を行い、地域包括支援センターだけでなく、身近な地域にある介護サービス提供事業所に関して、市民による情報の可視化を推進します。 通常の電話相談や訪問相談だけでなく、「さやりんおれんじ相談ダイヤル」や「介護なんでも相談」等専用電話回線を使用した相談支援を周知・啓発し、利用しやすい相談機関となるよう取り組みます。

★ 基本目標 5 に基づくアンケート調査における主な指標

	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)
家族や友人・知人以外の相談相手の有無〔相談相手がいる〕 (%)	57.7	⇒ UP 

第5章

介護保険サービスの見込み

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

1 人口推計

- (1) 65 歳以上～75 歳未満高齢者、75 歳以上高齢者の人口推計
- (2) 介護保険対象者（40 歳以上）の人口推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス事業量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

(2) 高齢者人口（第1号被保険者）等の推計

高齢者人口（第1号被保険者数）は、第9期計画期間中（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））も増加し、令和22年度（2040年度）には17,473人の見込みとなっています。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	実績		見込	推計			
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者 (65歳～)	16,265	16,306	16,340	16,411	16,458	16,488	17,473
第2号被保険者 (40～64歳)	19,385	19,366	19,465	19,467	19,478	19,449	16,096
合計	35,650	35,672	35,805	35,878	35,936	35,937	33,569

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 認定者数の推計

認定者数は、第9期計画期間中（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））で3,840人、令和22年度（2040年度）には4,412人を上回る見込みとなっています。認定率は令和22年度（2040年度）に25.3%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績		見込	推計			
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	513	524	551	571	586	590	601
要支援2	542	553	589	606	618	627	652
要介護1	568	632	616	640	657	672	751
要介護2	509	504	596	622	636	655	768
要介護3	410	423	444	463	475	491	607
要介護4	413	445	430	448	459	475	610
要介護5	257	263	297	310	320	330	423
計	3,212	3,344	3,523	3,660	3,751	3,840	4,412

※第2号被保険者をのぞく

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

2 保険料の算出

第1号被保険者の保険料基準額の算定及び所得段階の設定

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間の標準給付見込み額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料基準額を以下のように算定します。

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
標準給付費見込額 (①)	集 計 中			
地域支援事業費 (②)				
介護予防・日常生活支援総合事業費				
包括的支援事業・任意事業費				
第1号被保険者負担分 及び調整交付金相当額 (③ = ((① + ②) × 23%) + ((① + 介護予防・日常生活支援総合事業費) × 5%))				
調整交付金見込額 (④)				
財政安定化基金拠出金 見込額 (⑤)				
介護保険給付準備基金 取崩額 (⑥)				
第9期保険料収納必要額 (⑦ = ③ - ④ + ⑤ - ⑥)				
予定保険料収納率 (⑧)				
所得段階別加入割合補正後 被保険者数 (⑨)				
年額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨)				
月額保険料基準額 (⑦ ÷ ⑧ ÷ ⑨ ÷ 12)				

第9期計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））
所得段階別被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	対 象 者	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が市民税非課税の人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	2,914	2,923	2,928
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	1,446	1,450	1,453
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	1,224	1,228	1,230
第4段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	2,018	2,024	2,028
第5段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1,808	1,811	1,814
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	2,160	2,166	2,170
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上170万円未満の人	1,758	1,763	1,767
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が170万円以上210万円未満の人	802	804	806
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1,052	1,055	1,057
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	396	398	398
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	362	363	364
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	153	153	153
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	82	83	83
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	236	237	237
合 計		16,411	16,458	16,488

第9期計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））
所得段階別保険料率

所得段階	対 象 者	保険料率 （基準額への乗率）
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者であって世帯全員が市民税非課税の人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.455 (0.285)
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の人	0.685 (0.485)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.69 (0.685)
第4段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.85
第5段階	世帯の中に市民税課税の人がいるが、本人は市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.10
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上170万円未満の人	1.20
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が170万円以上210万円未満の人	1.30
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の人	1.70
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	1.90
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	2.10
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	2.30
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	2.50

第1段階～第3段階の保険料について、公費により（ ）内の保険料率・保険料額へ軽減される予定です。

第1号被保険者（65歳以上）の方の第9期計画期間（令和6年度から令和8年度）の介護保険料は「基準額」を中心に、負担能力に応じた保険料賦課を行います。

本市では国が設定する標準保険料段階（13段階）をさらに細分化し、14段階の保険料段階を設定し、基準月額、6,300円程度となる見込みです。

第9期介護保険料基準月額

月額 6,300円程度

※パブリックコメント開始時点での概算保険料額であり、国における介護報酬改定の反映やその他の動向を勘案し、保険料を決定します。

※介護給付費準備基金については、全額取り崩す予定ですが、取り崩し額については、最終の介護保険特別会計の決算見込額を精査し、算定します。

【あ行】

ICT

Information and Communication Technology の略。

情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。

アセスメント

利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握し分析すること。

一般高齢者

本計画では、要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の市民のこと。

栄養改善（厚生労働省HP、栄養改善マニュアルより）

高齢者にとっての「食べること」を、楽しみや生きがいの上から重要とし、「食べること」への支援を通じて、社会参加、生活機能の向上、コミュニケーションの回復、食欲の回復や規則的な便通といった生体リズムの保持へとつなげる。

NPO（特定非営利活動法人）

「Non-Profit Organization」又は「Not-for-Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。

このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を、「特定非営利活動法人(NPO 法人)」と言う。

【か行】

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者とされている。また、要介護者や要支援者の人が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者とされている。

介護相談員

介護サービス利用者からの苦情や不満等を聞き、市町村と連携しながら、サービス提供事業者との意見交換や介護サービス利用者への直接的な助言を行うなど、問題解決やサービスの質の改善に向けた活動を行う相談員。介護サービス利用者・サービス提供事業者・市町村間の橋渡し役。

介護予防

高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの。

かかりつけ医

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

キャラバン・メイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、そこで講師役を務めているもの。

QOL (Quality Of Life)

「生命の質」「生活の質」などと訳され、「よりよく生きる」「その人らしく充実した生活を送る」という意味で用いられる。

ケアプラン

介護支援専門員が利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び地域のサービス提供体制を踏まえて、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せ等について記載したサービス計画書。

ケアマネジメント

利用者が地域社会による見守りや支援を受けながら、地域での望ましい生活の維持継続を阻害するさまざまな複合的な生活課題（ニーズ）に対して、生活の目標を明らかにし、課題解決に至る道筋と方向を明らかにして、地域社会にある資源の活用・改善・開発をとおして、総合的かつ効率的に継続して利用者のニーズに基づく課題解決を図っていくプロセスと、それを支えるシステム。

権利擁護

認知症高齢者等判断能力が不十分な利用者の意思決定を援助し、不利益がないように支援を行うこと。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）、苦情解決、運営適正化委員会などが規定されている。また、民法では成年後見制度が規定されている。

口腔ケア

口腔疾患および気道感染・肺炎に対する予防を目的とする口腔清掃や口腔保健指導を中心とするケア、また、口腔疾患および機能障がいに対する予防、治療、リハビリテーションを目的とする歯科治療から機能訓練までを含むケアのこと。

合計所得金額

税法上の用語で、収入金額から必要経費等に相当する額を控除した額。第1号被保険者の保険料は、収入金額から必要経費（控除額）及び長期譲渡所得・短期譲渡所得に係る特別控除額などを引いた額（第1段階から第5段階の場合は、公的年金所得金額を含まない）に基づき算定される。

高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合。

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

支援が必要な高齢者や障がい者、子育て中の親などの見守り、課題の発見、専門的な相談の実施、必要なサービスや専門機関へのつなぎなどを、主にアウトリーチを用いて行う者。おおむね中学校区に1人を配置。

【さ行】

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供している住宅のこと。

在宅介護

病気・障がいや老化のために生活を自立して行うことができない人が、自分の生活の場である家庭において介護を受けること。またはその人に対して家庭で介護を提供すること。家庭は利用者の持つ多面的なニーズに対応しやすく、ノーマライゼーションの観点からも重要な介護の場。

在宅介護支援センター

老人福祉法に位置づけられている機関で、地域における相談事業等を担う。また、要援護高齢者だけではなく、非該当と判定された高齢者等への支援のほか、福祉サービスの利用申請手続きの受付・代行、地域の高齢者等の総合的な相談調整を行う地域の拠点となっている。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人。都道府県、市町村にそれぞれ組織されている。

若年性認知症

65 歳未満で発症する認知症の総称。

自立支援

加齢や疾病に伴い、自立して生活することに不安のある高齢者に対して、自らの意思に基づきその能力と状態に応じた日常生活ができるように支援すること。

シルバー人材センター

健康で働く意欲を持つ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的・短期的な就業またはその他の軽易な業務に係る就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人。

身体拘束ゼロ

介護保険制度の施行に伴い、介護保険施設では車いすベルトを使用したり、ベッドを柵で囲んだり、部屋に鍵をかけるなどの入所者の行動を抑制する「身体拘束」が原則禁止とされた。厚生労働省は平成 13 年（2001 年）4 月に身体拘束の廃止に向けての幅広い取組みを「身体拘束ゼロ作戦」として取りまとめた。

生活機能

人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の 3 つの要素から構成される。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者を「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。

生活習慣病

食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。

成年後見制度

認知症や精神障がいなどのため判断能力が不十分な人に対して、裁判所の裁定に基づき、成年後見人が契約や財産管理、身上監護などの法律行為全般を行い、社会制度の中で不利益を被らないように支援する制度。

【た行】

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。

地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のこと。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基つき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要である。

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、介護保険やその他の福祉サービスを適切に利用するため、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーなどの専門スタッフが、総合的な相談や権利擁護、介護予防のケアプランの作成などの様々な支援を行う機関。

地区福祉委員

地域内の「福祉のまちづくり」をすすめることを目標に、自治会や老人クラブなどの各種団体や関係機関の代表、民生委員・児童委員などで構成されている。社会福祉協議会の内部組織として概ね小学校区単位で結成されている。それぞれの地域の特性に応じた様々な活動に取り組んでいる。

特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる人に対し、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直す指導をすること。

【な行】

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる地域枠のこと。地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、市町村が設定する。

認知症

老いにともなう病気の一つ。さまざまな原因で脳の細胞が死ぬ、または働きが悪くなることによって、記憶・判断力の障がいなどが起こり、意識障がいはないものの社会生活や対人関係に支障が出ている状態（およそ6か月以上継続）のこと。

認知症ケアパス

市町村ごとに地域の実情に応じ、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめたもの。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者。市町村や職場などで実施されている「認知症サポーター養成講座」を受講した人が「認知症サポーター」となる。

認知症施策総合推進事業

認知症の専門的な医療を提供する認知症疾患医療センター大阪さやま病院とともに、地域における認知症ケア体制および医療との連携体制を強化するため、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置している。主に、地域におけるネットワーク体制の構築や、認知症疾患医療センターにおいて認知症の確定診断を受けた人やその家族に対する支援、若年性認知症の人やその家族に対する支援などを行っている。

認知症疾患医療センター

地域の医療提供体制の中核として認知症の速やかな鑑別診断、診断後のフォロー、症状増悪期の対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症の急性期治療に関する対応、ケア体制を整備する。二次医療圏ごとに、地域の医療計画との整合性を図り整備される。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が、認知症と疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム。

認知症地域支援推進員

認知症地域支援推進員は、医療・介護等の支援ネットワーク構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制の構築等を行っている。

【は行】

パブリックコメント

公衆の意見。また、公的機関等が命令・規制・基準などを制定・改廃する際に、事前に広く一般から意見を募ること。

バリアフリー化

もともとは建築用語で障壁となるもの（バリア）を取り除き（フリー）、生活しやすくすることを意味する。また、より広い意味で、高齢者や障がい者だけではなく、全ての人のために日常生活の中に存在する様々な（物理的、制度的、心理的）障壁を除去することの意味合いで用いられる。

フレイル

「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

包括的・継続的ケアマネジメント

要介護高齢者の居宅生活を支援するために、主治医や介護支援専門員、施設などが円滑に連携を図れるような環境を整備すること。地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となって取り組む。

保険料基準額

保険料基準額は、3年間の事業運営期間に見込まれる介護サービスを提供するために必要費用のうち、第1号被保険者の保険料でまかなう額を、被保険者数で割った額。

ボランティア

一般的には「自発的な意志に基づき他人や社会に貢献する行為」を指してボランティア活動と言われており、活動の性格として、「自主性（主体性）」、「社会性（連帯性）」、「無償性（無給性）」等があげられる。

また、ボランティア活動を行い、実費や交通費、さらにはそれ以上の金銭を得る活動を「有償ボランティア」と呼ぶ例もある。

【ま行】

「見える化」システム

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

民生委員・児童委員

民生委員法により、住民の立場に立って生活に関する相談に応じ、助言、その他の援助を行う者として市町村に配置され、都道府県知事の推薦に基づき、厚生労働大臣が委嘱する任期3年の職。児童福祉法の児童委員を兼務し、地域住民の福祉の増進を図る重要な役割を担っている。

【や行】

ヤングケアラー

法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもとされている。

ユニバーサルデザイン

障がいの有無・年齢・性別・人種などの違いを超えて、誰もが利用しやすいよう、あらかじめ配慮して、まちづくりや建物・施設・製品などのデザインをしていこうという考え方。

要介護認定

介護サービスを利用するためには、「介護を要する状態にある」という認定を受ける必要がある。サービス利用希望者からの申請により、市町村が訪問調査結果等に基づき認定する。介護の必要度（要介護度）は「要支援1～2」「要介護1～5」に分かれる。

【ら行】

ライフスタイル

生活の様式・営み方。また、人生観・価値観・習慣などを含めた個人の生き方。

リハビリテーション

リハビリテーションは、単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害をもつ人々の全人間的復権を理念として、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものである。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

筋肉や骨、関節、椎間板といった運動器に障害が起こり、日常生活に何らかの支障が発生している状態を指す。