

(案)

第8期

八尾市高齢者保健福祉計画
及び介護保険事業計画

令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)

令和3年(2021年)3月

八尾市

ごあいさつ

このたび、総合計画の分野別計画として令和3年度（2021年度）からの3年間を計画期間とする「第8期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を新たに策定いたしました。

本市では、令和3年4月から新たなまちづくりの指針となる「八尾市第6次総合計画」がスタートします。総合計画では、八尾に関わるすべての市民がしあわせを感じられるまちづくりをめざし、施策のひとつとして、「高齢者が安心して暮らし続けられる社会の実現」に取り組んでまいります。

近年、高齢化が進行する中、医療と介護ニーズをあわせ持つ重度の要介護者や認知症等の生活課題を有する高齢者が増加するなど、高齢者を取り巻く状況は、ますます複雑多様化することが予想されています。

国においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）や団塊ジュニア世代が65歳となり、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据え、地域共生社会の実現をめざし、地域包括ケアシステムを強化するとともに持続可能な介護保険制度の構築を進めているところです。

本市におきましては、本計画の基本目標として「高齢者が安心して暮らし続けられる社会の実現～地域共生社会に向けた地域包括支援システムの強化～」を掲げ、これまで進めてきた「地域包括ケアシステム」をさらに強化し、「地域の中で支え合う仕組みの充実」「介護予防・生きがいつくりの推進」「在宅生活の充実」に取り組んでまいります。

また、近年の新型コロナウイルス感染症の拡大等により、高齢者の生活にも大きな影響が生じている中、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、関係機関等とも連携し、支援体制の充実に努めてまいります。今後とも、保健・福祉・医療のさらなる連携のもと、健康コミュニティを構築してまいりますので、皆様のより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力を賜りました八尾市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員の皆様やアンケート調査等にご協力いただきました皆様に厚くお礼申し上げます。

令和3年（2021年）3月



八尾市長 大松 桂右

目 次

第1章 第8期計画の概要	1
1. 計画策定の主旨	1
2. 計画の性格	2
3. 計画期間	3
4. 計画策定の経過	4
5. 計画の進行管理	6
6. 介護保険制度の主な変更内容	7
7. 計画をとりまく動向	11
第2章 高齢者の現状と将来人口推計	17
1. 人口及び世帯数の推移	17
2. 第1号被保険者の状況	21
3. 要支援・要介護認定の状況	22
4. 将来推計	28
5. 日常生活圏域ごとの状況	32
第3章 第7期計画の現状と課題	37
1. 調査から見える現状と課題	37
2. 高齢者の保健・福祉の現状と課題	51
3. 介護保険事業の現状と課題	59
第4章 第8期計画の基本的な考え方と方向性	77
1. 計画の体系	77
2. 重点方針	78
3. 基本施策	81
第5章 施設整備の方向性	111
1. 介護保険に関わる施設整備の基本方針	111
2. 各施設の整備の方向性	114
第6章 介護サービスの見込み量の算出	117
1. 第8期計画におけるサービス量の見込み方	117
2. 要支援・要介護認定者数とサービス利用者数の推計	118
3. 介護サービス量の見込み	120
4. 地域支援事業サービス量の見込み	123
第7章 介護保険料の算出	125
1. 介護保険制度における事業費用の見込み	125
2. 第1号保険料基準月額算定の算定	128
資料編	135
1. 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の開催経過	135
2. 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員名簿	136
3. 介護保険サービスの説明	137
4. 高齢者の意識・実態調査結果	141

第1章

第8期計画の概要

1. 計画策定の主旨

わが国において介護が必要な高齢者を社会全体で支える新たな仕組みとして平成12年（2000年）4月に導入された介護保険制度は、令和3年（2021年）に22年目を迎え、介護保険サービス利用者が全国で創設時の3倍を超えるなど、高齢者の生活基盤を支える仕組みとして定着してきました。

また、令和7年（2025年）にはいわゆる「団塊の世代」（昭和22年～昭和24年生まれ）の人がすべて75歳以上に到達し、後期高齢者となることを見据え、令和7年（2025年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することをめざしています。

本市は、人口26万人超の中核市であり、市民力、地域力を大きな原動力とし、市民と行政の協働のもと、全ての人が幸せを感じられるようなまちづくりを推進しています。一方、第1号被保険者数75,049人、高齢化率28.3%（令和2年9月末現在）と高齢化が急速に進んでおり、この傾向は今後も続くことが見込まれています。

本市における「八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」（以下「計画」という。）については、平成12年（2000年）の制度発足時からこれまで6回の改定を重ね、支援を必要とする高齢者の増加への対応や介護予防、認知症対策の推進、制度の周知・適正運用など様々な施策を推進してきました。

今回策定する第8期計画では、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、「団塊ジュニア世代」（昭和46年～昭和49年生まれ）が65歳を迎え現役世代が急減する令和22年（2040年）を念頭におき、高齢者人口の動向や介護サービスのニーズを中長期的に見据え、高齢者が安心して暮ら続けられるよう、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進していくことを示しています。

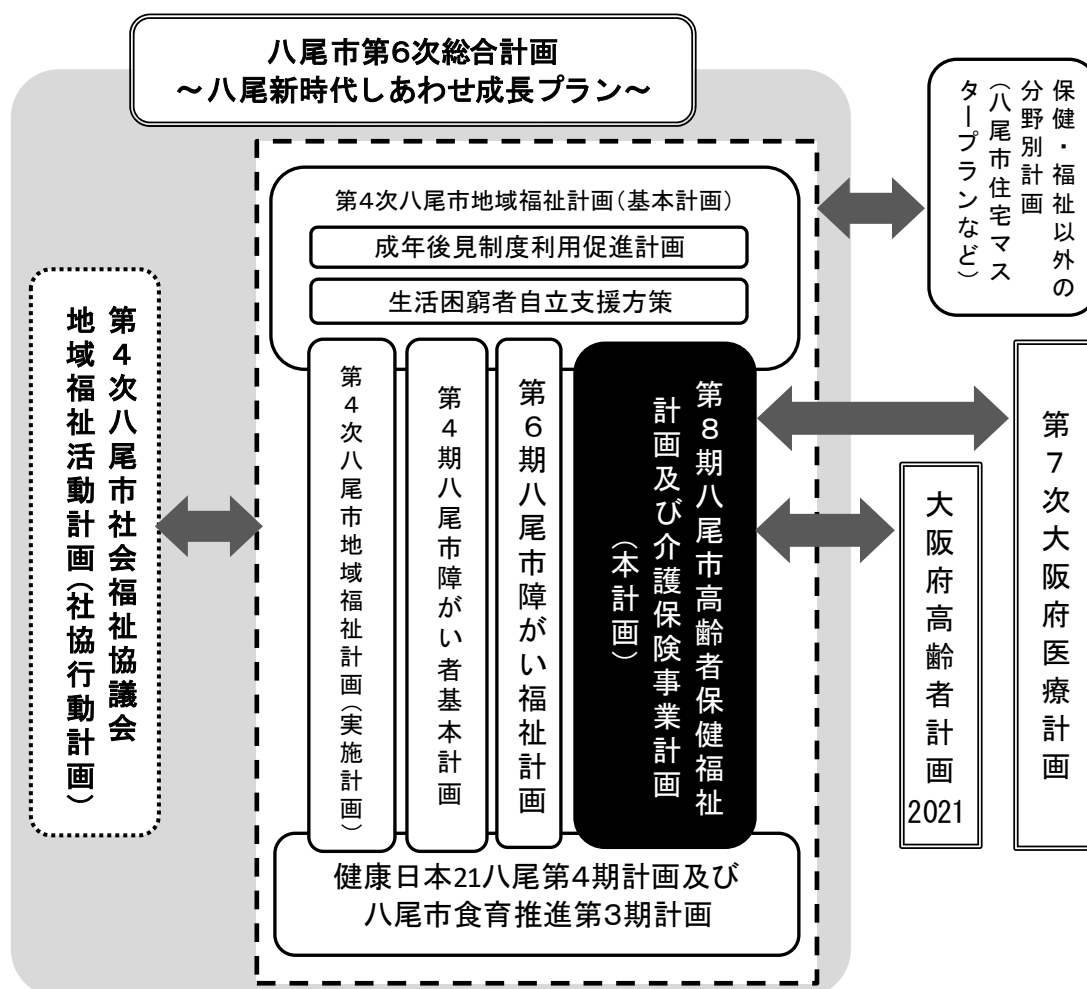
そのため本市では、第7期計画を振り返り事業の検証・分析を行うとともに、今般の介護保険制度改正の内容を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・認知症高齢者支援・生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を強化する取組みを進めます。また、誰もがより長く元気に活躍できる社会をめざし、市民の社会参加、健康寿命の延伸、医療・福祉サービスの充実にむけた取組みを進めるとともに、介護保険サービスを必要とする高齢者やその家族が安心して生活を送れるよう、介護保険事業を適切かつ円滑に運営するため、令和5年度（2023年度）までを期間とする第8期計画を策定するものです。

2. 計画の性格

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画と従前の老人保健事業の内容である保健計画を一体的に策定した「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。したがって、高齢者保健福祉計画としての高齢者の福祉施策及び健康づくりに関する施策等を推進するための内容と、介護保険事業計画として介護サービスの円滑な実施を図るとともに、サービス提供体制の確保及び効率的な運営を実現するための2つの内容を含んだ計画となっています。

本計画は、令和3年度（2021年度）から8年間を計画期間とする「八尾市第6次総合計画」（以下「第6次総合計画」という。）や「第4次八尾市地域福祉計画」（以下「第4次地域福祉計画」という。）を上位計画として位置付けています。

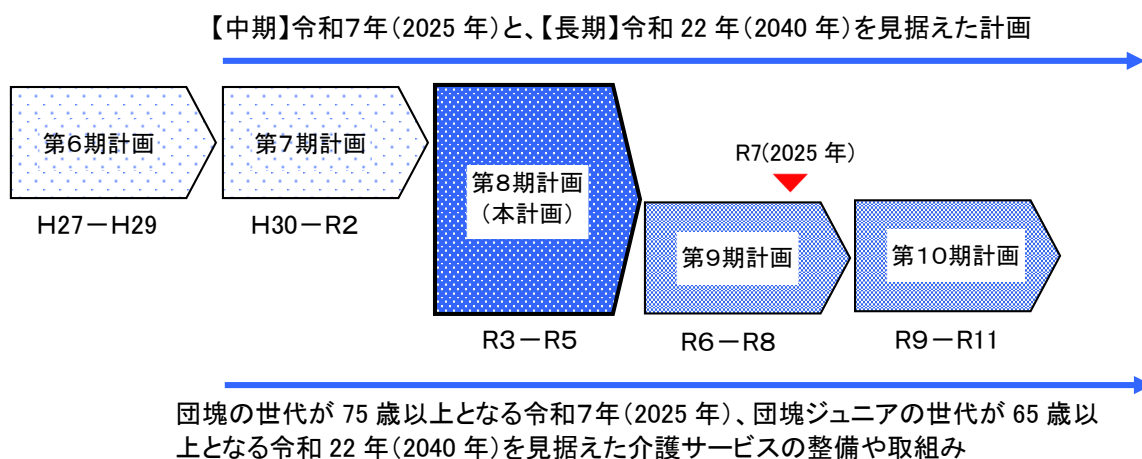
さらに各分野別計画と調和のとれた計画とするとともに、国・大阪府の策定指針に基づき、大阪府の「大阪府高齢者計画2021」及び「第7次大阪府医療計画」等の考え方を踏まえた計画としています。



3. 計画期間

本計画は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間を計画期間とする計画です。

さらに、団塊世代が75歳以上になる令和7年（2025年）に向けた介護サービスの整備や取組み、加えて団塊ジュニア世代が65歳となり、現役世代が急減する令和22年（2040年）を念頭におき、中長期を見据えた計画となります。



4. 計画策定の経過

(1) 計画の策定体制

①庁内検討

令和2年度（2020年度）において第8期計画と同時に策定されている第6次総合計画や第4次地域福祉計画等の各種計画との整合性を確保した計画とするため、地域福祉部内での検討をはじめ、関係部局との調整を図りつつ計画を策定しました。

②社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会での協議

学識経験者や各種団体の代表者、市民委員等で構成される「社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」において、これまでの現状と課題、方向性等について検討し、幅広い見地から意見を聴取しました。

③アンケート調査

ア) 高齢者実態調査

計画策定にあたり基礎的な資料を作成するため、要介護認定を受けていない65歳以上の人を無作為抽出し、令和2年（2020年）1月に日頃の健康や活動の状況、保健福祉サービスの利用状況や意向等に関するアンケート調査を実施しました。

イ) 要介護認定者等実態調査

計画策定にあたり基礎的な資料を作成するため、要介護認定を受けている人を無作為抽出し、令和2年（2020年）1月に介護サービスの利用状況や意識等に関するアンケート調査を実施しました。

ウ) 在宅介護実態調査

高齢者等の適切な在宅生活の継続や家族等介護者の就労の継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するにあたり、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている人に対して、令和2年（2020年）3月に在宅介護の状況等に関するアンケート調査を実施しました。

エ) その他調査

サービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）の登録数が著しく増加しており、介護保険サービスへの影響が見込まれる中、計画策定にあたっての基礎的な資料を作成するため、サ高住に係る登録事業者に対して、令和2年（2020年）3月に入居者の情報や今後の事業展開、運営課題等の実態に関するアンケート調査を実施しました。

また、ボランティア参加意向者が多い地域の把握等、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）等を戦略的に推進していくための科学的根拠と、共同研究に参加する保険者支援を目的に、JAGES（日本老年学的評価研究）により全国規模で行われた「健康とくらしの調査」を本市において令和2年（2020年）2月に実施しており、その結果を参考にしました。

(2) 市民意見の反映

本計画の素案の段階で、「市民意見提出制度」に基づいて、パブリックコメントを実施し、本計画に市民の意見を反映しました。

- ・実施期間 令和2年（2020年）12月21日～令和3年（2021年）1月20日
- ・意見提出数 9件

5. 計画の進行管理

①社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

学識経験者や各種団体の代表者、市民委員等で構成される「社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を毎年度開催し、給付状況や各種調査結果の分析、地域密着型サービスを行う事業者の指定、その運営状況に関する評価等について協議を行い、その結果を公表し、介護サービスの適正な運用を確保するとともに、介護保険制度の円滑かつ適切な運営を図ります。

②地域包括支援センター運営協議会

学識経験者や各種団体の代表者、市民委員等で構成される「地域包括支援センター運営協議会」を毎年度開催し、公正・中立性の確保の観点から、高齢者あんしんセンター[※]で行う包括的支援事業の運営状況等を評価し、事業の円滑な実施を図ります。

※「地域包括支援センター」については、平成29年（2017年）4月から地域の皆様により親しみやすく身近に感じていただけるよう、本市では「高齢者あんしんセンター」を愛称として用いています。

③行政評価による進行管理

市政運営全体の進行管理の仕組みとして行政評価を導入しており、第8期計画に計上する各事業の進行管理については、事務事業評価を活用して毎年度行います。

また、第8期計画の策定にあたっては、介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組みを推進するため、共通の目標を設定し関係者間で目標を共有するとともに、その達成に向けた具体的な取組み評価・振り返りを行うこと（PDCAサイクル）が重要となっています。

上記を踏まえ、本市の実情に応じた目標を設定し、各年度において計画の進捗状況を評価するとともに、新たな取組みにつなげていきます。

6. 介護保険制度の主な変更内容

①2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備

今後のサービス基盤を考える上で、高齢者人口、とりわけ介護を必要とする後期高齢者数の推移に注視し、将来的な介護需要を予測した上で、介護保険制度を持続可能な制度とするため、どのような基盤が段階的に必要か、検討する必要があります。

そこで、団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の高齢化の状況及び介護需要を見込み、第8期計画で具体的な取組み内容や目標を計画に位置付けることが必要となっています。

なお、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療計画との整合性を図る必要があります。

②地域共生社会の実現

高齢化・困窮化・孤立化など高齢者が抱える課題が複合化・複雑化するなか、高齢者を支えてきた現役世代が減少し、支える力が弱体化することが予測されています。

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、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をめざすものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組みが重要となります。

③介護予防・健康づくり施策の充実・推進

住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進にあたってデータの利活用を進めることやそのための環境整備」「専門職の関与」「他の事業との連携」を行うこと、介護予防・生活支援サービス事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定を行うこと等が重要となります。

④サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームに係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組みとして、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要となっています。

こうした状況を踏まえ、サ高住及び有料老人ホームの登録状況を計画に記載するとともに、指導監督の徹底等による質の確保を進める必要があります。

⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

具体的には①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の本人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

認知症は誰もがなりうることから、認知症への社会の理解を深め、認知症の有無にかかわらず地域をともに創っていくことと併せ、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等により、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、通いの場における活動の推進等の取組みが求められています。

⑥成年後見制度の利用促進

成年後見制度は、地域共生社会の実現にむけた重要な手段であるにもかかわらず十分に利用されていないことに鑑み、国においては、平成28年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、この法律に基づき、「成年後見制度利用促進計画」が平成29年に閣議決定されました。

これらによって、どの地域に住んでいても、成年後見制度の必要な人が、制度を利用できるよう、チーム・協議会・中核機関からなる「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」の構築が求められています。

⑦地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化

現状の介護人材不足に加え、令和7年（2025年）以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画においては介護人材の確保について記載し、計画的に本市の労働部局をはじめ大阪府や関係機関と連携しつつ取組みを進めることが必要です。

さらに総合事業等の担い手を確保する取組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取組みを強化することが重要となっています。

⑧災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況を踏まえ、事前の備えが重要となっています。

防災、感染症予防に係る大阪府や市の計画、「八尾市新型インフルエンザ等対策まん延防止マニュアル」等との調和を図った取組みを進めるとともに、介護事業者や防

災担当部局等関係部局と連携し、危機に即した訓練や研修の実施、生活必需品や感染症防護対策に関する備品の備蓄・調達等の状況、危機発生時のサービスを継続するための体制の確認など支援体制の充実を図ります。

【第1期計画から第8期計画までの改正概要】

<p>第1期 平成12年度～ 第2期 平成15年度～</p>	<p>平成12年4月 介護保険法施行</p>
<p>第3期 平成18年度～</p>	<p>平成17年改正（平成18年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防の重視（要支援者への給付を介護予防給付に。介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施） ○施設給付の見直し（食費・居住費を保険給付の対象外に。所得の低い方への補足給付） (平成17年10月) ○地域密着サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定など
<p>第4期 平成21年度～</p>	<p>平成20年改正（平成21年5月施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化など
<p>第5期 平成24年度～</p>	<p>平成23年改正（平成24年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予。（公布日） ○介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護。 ○介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和。地域密着型サービスの公募・選考による指定を可能に。各都道府県の財政安定化基金の取り崩しなど
<p>第6期 平成27年度～</p>	<p>平成26年改正（平成27年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実（在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等） ○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大 ○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ（平成27年8月）など
<p>第7期 平成30年度～</p>	<p>平成29年改正（平成30年4月等施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置づけ ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し（2割→3割）、介護納付金への総報酬割の導入など
<p>第8期 令和3年度～</p>	<p>令和2年改正（令和3年4月施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○2025・2040年を見据えたサービス基盤と人的基盤の整備 ○地域共生社会の実現 ○成年後見制度の利用促進 ○介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施） ○サ高住及び有料老人ホームに係る都道府県・市町村間の情報連携の強化 ○認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進 ○地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化 ○災害や感染症対策に係る体制整備 ○市が必要と認める居宅要介護被保険者について介護予防・生活支援サービス事業の利用が可能となること ○介護予防・生活支援サービス事業のサービス単価について国の定める額を勘案（上限から目安に変更）して市において定めること

7. 計画をとりまく動向

(1) 第6次総合計画の推進

第8期計画は、令和3年度（2021年度）から8年間を計画期間とする「第6次総合計画」の高齢者保健福祉に関する分野別計画として位置付けられています。

第6次総合計画では、将来都市像を『つながり、かがやき、しあわせつづく、成長都市八尾』と定め、将来都市像の実現に向けて、まちづくりの目標に向けた取組みを（1）横断的な視点によるまちづくりと（2）共創と共生の地域づくりの2つの推進方策を定めて推進します。

（1）横断的な視点によるまちづくりでは、将来都市像の実現に向けて、市民の日常生活の場面とライフステージという視点で設定した6つのまちづくりの目標における取組み方向（政策）を、施策を進めていく上での取組みの考え方として位置付け、その下に34の施策を置き、それぞれを推進します。施策の推進にあたっては、市においては各担当部局が様々な事業を正確かつ効率的に進めて行きますが、市民生活は施策という分け方を超えて総合的に営まれるものです。このことを念頭に置き、1つの施策がめざすまちづくりの目標は1つだけに限らず、他のまちづくりの目標にも関連することから、より横断的な視点で施策を推進するため、施策体系をマトリクス型としています。

（2）共創と共生の地域づくりでは、「対話するための開かれた場を大切にする」（地域課題の共有・アイデア創出）、「あらゆる主体が連携して活動し課題を解決する」（アイデア創出・活動実践）、「活動の効果を検証する」（ふりかえり）の3つの実践の方針を大切にして取組みを進めます。具体的には地域住民の想いやまちづくりの方向性を取りまとめた「わがまち推進計画」の策定主体である「校区まちづくり協議会」が中心となって対話の場を設け、市民と行政が対話の場を活用して、「課題共有」→「アイデア創出」→「活動実践」→「ふりかえり」という流れで、役割分担、連携・協力しながら、地域の課題解決や魅力創出の取組みを総合的に進めます。そのために、校区まちづくり協議会は行政とともに、校区内の様々な人材・施設・団体とのネットワークを活かしながら、より多くの市民が対話の場へ参加できるよう促します。

行政は、市民協働を促進するとともに、地域の課題解決や魅力向上を促進するため、地域のまちづくり力（地域力）向上に向け必要に応じた支援（担い手の拡大、地域団体の組織力の向上支援）を行います。

中間支援組織は、校区に限らず市内各地域や市外とのネットワークを活用して、外部人材等の紹介や課題解決のヒントとなる情報提供等を行います。

(2) 第4次地域福祉計画の推進

地域福祉計画は、福祉分野の上位計画として、本計画をはじめ、他の福祉計画の方向性を定めています。

本市では、令和2年に第3次八尾市地域福祉計画の計画期間が終了したことから、新たに第4次八尾市地域福祉計画（令和3年～令和10年）を策定しました。

本地域福祉計画では、「身近な地域でつながり支えあう基盤づくり」、「多様な主体の参加支援と連携・協働の推進」、「身近な地域で支援が届くしくみづくり」の3つの基本目標を定め、その達成に向けた実行計画を推進することにより、支えて受けてではなく、地域の誰もが役割を持ちともに活躍できる「地域共生社会」の実現に向けて、「誰ひとり取り残さない しあわせを感じる共生のまち～おせっかい 日本一～」を基本理念に地域福祉の推進を行います。

基本目標	実行計画	具体的内容
支えあう基盤づくり 1 身近な地域でつながり	(1) 地域福祉への意識、関心の啓発・醸成	①地域福祉のおもしろさを拡散する ②福祉のこころを育てる ③人権の視点に立った地域をつくる
	(2) 地域力向上に向けた支援	①地域の「やってみたい」「やってみよう」を応援する ②地域づくりのプロフェッショナルをつくる ③地域福祉活動の見せる化
	(3) 見守り・早期発見のしくみづくり	①地域の「見つける力」を高める ②地域の「見つける力」をつなげる
連携・協働の推進 2 多様な主体の参加支援と	(1) 幅広い市民の参加促進	①交流の場、居場所づくり ②地域で活動する場や機会をつくる（おせっかい活動を広げる）
	(2) 地域福祉の担い手のすそ野拡大	①「おせっかい人材」を見つける、育てる ②ボランティア団体を地域へつなげる ③たすけあい有償活動をひろげる ④福祉のプロを育てる
	(3) 多様な主体との連携強化	①企業、NPO・学校等とつながる ②社会福祉法人の活躍の見える化 ③八尾市社会福祉協議会とともにめざす「地域福祉の推進」
くみづくり 3 身近な地域で支援が届くしくみづくり	(1) 地域の権利擁護の推進	①暴力・虐待に「気づく」「見つける」「声をかける」「つなぐ」 ②認知症になっても、障がいがあっても自分らしく暮らせる
	(2) 生活困窮者への支援	①誰ひとり取り残さない相談窓口 ②自立への支援 ③たくさんの人や支援がつながる
	(3) 災害時要配慮者への支援づくり	①災害時要配慮者への支援 ②発災時に備えた日ごろからのつながりづくり
	(4) 支援機関協働による地域福祉課題を解決するしくみづくり	①断らない相談支援体制づくり

(3) 健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画の推進

「健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画」は、「八尾市第6次総合計画」における健康づくりの推進に関連した計画として位置づけています。

また、市民とともに作り上げた八尾市健康まちづくり宣言（平成30年（2018年）10月策定）のもと、みんなの健康をみんなで守る「健康コミュニティ」を育てていくことをめざし、市民が健康的な生活習慣を身につけ、健康づくりを積極的に実践できるよう、本計画の保健分野と整合性を図りながら取り組みを進めることとしています。

八尾市健康まちづくり宣言

わたしたちは、自然と歴史が調和したこのまちで、誰もが自分らしくいきいきと暮らすことを願っています。

この願いを実現するため、わたしたちが大切にしている地域のつながりを未来に向かってさらに広げ、みんなの健康をみんなで守る“健康コミュニティ”を育てていくことをめざし、ここに八尾市の健康まちづくりを進めることを宣言します。

わたしたち八尾市民は、

- 一、みんなの健康のため、みんなで力を合わせましょう
- 一、健康でつながる、笑顔あふれるまちをつくりましょう
- 一、日頃からいきいきと、こころやからだを動かしましょう
- 一、歯を大切に、感謝して楽しくかしく食べましょう
- 一、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みましょう

みんなの健康をみんなで守る 市民が主役の健康づくり



市民・地域・事業者、関係機関、大学等の研究機関・八尾市が連携（環境整備）

(4) 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの強化

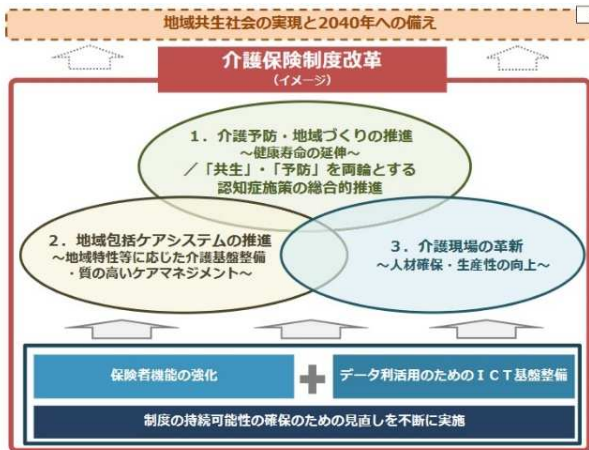
第6期計画時から中長期的な視点に立ち段階的に構築をめざしてきた地域包括ケアシステムにおいては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう医療・介護・介護予防・住まい・認知症高齢者支援・生活支援サービスが切れめなく、一体的に提供される体制を地域の実情に応じて深化・推進することが引き続き重要となります。

また、すべての人の生活・社会・経済活動の基盤である地域において、誰もが役割と生きがいを持つ社会の醸成を図るために、地域における人と資源の循環を進めていくかが重要です。

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、いわゆる「地域共生社会」を実現するためには、段階的に様々な取組みを推進していくことが重要です。

今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える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ます。令和22年（2040年）を念頭に置き、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と併せて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていきます。

＜地域共生社会のイメージ図＞



出典：令和元年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

出典：「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」最終とりまとめ（概要）

(5) 持続可能な制度の構築・地域の状況に応じた基盤整備

介護保険制度はその創設から20年が経過し、サービス利用者は着実に増加しています。また、居宅サービスを中心に介護サービス事業者も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展しています。

また、令和22年（2040年）には、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれており、地域の状況に応じた介護サービス基盤、人的基盤整備の重要性が増しています。

このため、第6期計画以降を「地域包括ケアシステムの整備・推進につなげる計画」として位置付け、各計画期間を通じて令和7年（2025年）までに地域包括ケアシステムを段階的に構築するとともに、令和22年（2040年）を見据え介護サービス基盤を計画的に整備することとし、第7期計画の達成状況の検証を踏まえた上で、第8期計画の位置付け及び目標を設定し取組みを進めることが重要となっています。

さらに、介護を支える人材の確保や介護離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策を推進していくとともに、ケアの質を確保しながら必要なサービスが行えるよう、業務の効率化に取り組んで行くこと、また介護現場への生産性向上の取組みを進めていく必要があります。

第2章

高齢者の現状と
将来人口推計

1. 人口及び世帯数の推移

(1) 総人口の推移

本市の総人口は、令和2年（2020年）9月末実績において265,429人となり、減少傾向が続いています。

■総人口の推移 (単位：人)

	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	268,681	267,764	267,103	266,569	265,429
増加数	-302	-917	-661	-534	-1,140
増加率	-0.11%	-0.34%	-0.25%	-0.20%	-0.43%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

年齢階層別の人口の割合をみると、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口の占める割合の減少傾向が続いています。一方、75歳以上の後期高齢者の占める割合は、令和2年（2020年）には15%を超え、介護ニーズは高まることが想定されます。

■総人口及び年齢階層別構成比の推移 (単位：人)

	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	268,681	267,764	267,103	266,569	265,429
0～14歳	12.7%	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%
15～64歳	59.9%	59.6%	59.5%	59.5%	59.5%
65歳以上	27.4%	27.8%	28.1%	28.3%	28.3%
（再掲）75歳以上	12.9%	13.7%	14.3%	14.9%	15.2%

資料：住民基本台帳人口（各年9月末時点）

(2) 人口動態の推移と現状

①死亡数

死亡数の推移をみると、年々に増加しており、平成30年（2018年）は2,798人となっています。

死亡率（人口1,000人あたりの死亡数）は、大阪府と比較してやや上回る数値で推移しており、平成30年（2018年）は10.5となっています。

■総人口及び構成比の推移

(単位：人)

		平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
八尾市	人数	2,587	2,600	2,746	2,752	2,798
	死亡率	9.6	9.7	10.2	10.3	10.5
大阪府	人数	81,652	83,577	84,390	87,082	89,494
	死亡率	9.2	9.5	9.7	10.1	10.4

資料：大阪府統計

※死亡率：死亡数÷人口×1,000

②主要死因別疾病分類

主要死因別にみると各年とも悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患が上位を占め、また、心疾患の割合が大阪府と比較してやや高くなっています。

■死亡総数に占める主要死因別疾患の推移

(単位：%)

		悪性 新生物	心疾患	脳血管 疾患	肺炎	自殺	不慮の 事故	腎不全	肝疾患
八尾市	平成25年 (2013年)	32.2	20.5	5.6	9.4	1.8	1.6	2.3	1.6
	平成26年 (2014年)	31.6	18.7	6.3	9.2	2.3	2.4	2.3	1.4
	平成27年 (2015年)	31.0	19.2	6.8	9.0	1.7	1.6	2.2	1.6
	平成28年 (2016年)	30.1	19.5	6.4	8.7	1.6	1.9	2.2	1.7
	平成29年 (2017年)	31.0	17.6	6.3	6.8	1.4	2.5	1.8	1.6
大阪府	平成25年 (2013年)	31.2	15.9	7.4	10.7	2.2	2.8	2.2	1.7
	平成26年 (2014年)	31.3	15.6	7.2	10.5	2.1	2.8	2.1	1.7
	平成27年 (2015年)	31.2	15.4	6.9	10.4	1.9	2.7	2.1	1.7
	平成28年 (2016年)	30.7	15.7	6.6	10.4	1.8	2.7	2.0	1.6
	平成29年 (2017年)	29.8	16.2	6.6	8.3	1.7	2.7	2.0	1.8

資料：大阪府統計

※不慮の事故の内容では、不慮の窒息、転倒、不慮の溺死が含まれています。

③出生数

出生数の推移をみると、増減を繰り返しながら推移しており、平成30年（2018年）は1,840人と過去5年間では最も少なくなっています。

出生率（人口1,000人あたりの出生数）は大阪府と比較してやや下回る数値で推移しており、平成30年（2018年）は前年を0.4ポイント下回り、6.9となっています。

■出生数及び出生率の推移

(単位：人)

		平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
八尾市	人数	1,929	1,993	2,010	1,946	1,840
	出生率	7.2	7.4	7.5	7.3	6.9
大阪府	人数	69,968	70,596	68,816	66,602	65,446
	出生率	7.9	8.0	7.9	7.7	7.6

資料：大阪府統計

※出生率：出生数÷人口×1,000

④人口動態

人口動態の推移をみると、自然増加率は、過去5年間ともにマイナスの伸びとなっています。社会増加率は、平成30年度（2018年度）はプラス1.4ポイントと過去5年間では最も大きな伸びとなっています。

■人口動態の推移

(単位：%)

	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)
自然増加率※1	-2.7	-2.3	-2.9	-3.2	-3.4
社会増加率※2	0.1	1.1	0.1	-0.3	1.4

資料：八尾市統計書

※1 自然増加率とは、地域内における出生率から死亡率を引いた割合

※2 社会増加率とは、地域内における転入から転出を引いた割合

(3) 高齢者のいる世帯の状況

①世帯数の推移・世帯の構成状況

総世帯及び高齢者のいる世帯は増え続け、総世帯数は平成27年（2015年）で110,414世帯、高齢者のいる世帯は総世帯数の44.0%を占める48,550世帯となっています。

高齢者のいる世帯の内訳をみると、三世帯同居世帯は減少傾向にある一方で、ひとり暮らし高齢者世帯と高齢者夫婦世帯は増加しており、高齢者のみの世帯が増加傾向にあります。

■世帯数の推移

(単位：世帯)

		平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
総世帯	A	96,971	101,670	105,746	108,704	110,414
うち高齢者のいる世帯	B	23,280	29,123	36,286	42,076	48,550
B/A		24.0%	28.6%	34.3%	38.7%	44.0%
うち高齢者単身世帯	C	5,114	7,319	9,598	12,024	15,179
C/A		5.3%	7.2%	9.1%	11.1%	13.7%
うち高齢者夫婦世帯	D	5,614	8,866	11,886	13,532	15,123
D/A		5.8%	8.7%	11.2%	12.4%	13.7%
うち三世帯同居世帯	E	6,016	5,047	4,575	3,871	3,448
E/A		6.2%	5.0%	4.3%	3.6%	3.1%

資料：国勢調査

②世帯の住居の状況

平成27年（2015年）の住居の状況をみると、高齢者のいる世帯の「持ち家」比率は一般世帯より高く、72.8%を占めています。一方で、ひとり暮らし高齢者世帯の「持ち家」比率は54.1%と低く、「民営の借家」の占める比率が高くなっています。

■高齢者のいる世帯の住居の状況

(単位：世帯)

		一般世帯	うち65歳以上の高齢者がいる世帯	
			うち単身世帯	うち2人世帯
持ち家	世帯数	70,636	35,224	15,953
	構成比	64.9%	72.8%	78.2%
公営・公団・ 公社の借家	世帯数	6,052	3,332	1,384
	構成比	5.6%	6.9%	6.8%
民営の借家	世帯数	29,967	9,344	2,927
	構成比	27.5%	19.3%	14.3%
寮・社宅	世帯数	1,074	102	49
	構成比	1.0%	0.2%	0.2%
間借り	世帯数	1,128	374	100
	構成比	1.0%	0.8%	0.5%

資料：平成27年（2015年）国勢調査

2. 第1号被保険者の状況

本市の総人口は、平成3年度（1991年度）の約27万8千人から減少に転じており、令和2年（2020年）9月末現在では265,429人と、ピーク時に比べて1万人以上減少しています。

一方、第1号被保険者数は、令和2年度（2020年度）では75,049人と、前年度より79人減少していますが、高齢化率は28.3%と0.1ポイント上昇しています。

第1号被保険者の内訳をみると、総人口に占める前期高齢者13.1%、後期高齢者は15.1%と、平成30年度（2018年度）に逆転した割合の差は2.0ポイントまで広がっています。

■ 第1号被保険者数の推移

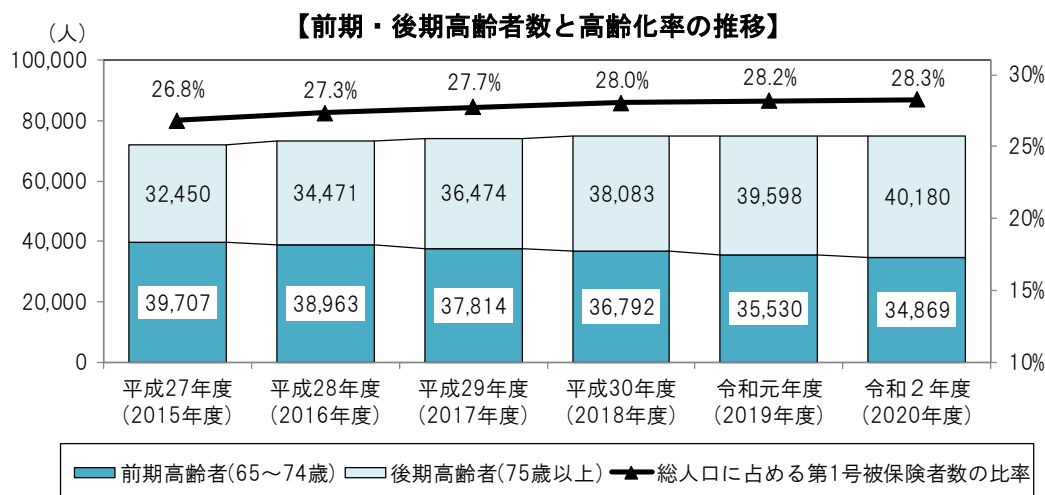
（単位：人）

	第6期計画期間			第7期計画期間		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
(A) 第1号被保険者数 ※1	72,157	73,434	74,288	74,875	75,128	75,049
前期高齢者 (65～74歳)	39,707	38,963	37,814	36,792	35,530	34,869
割合	55.0%	53.1%	50.9%	49.1%	47.3%	46.5%
後期高齢者 (75歳以上)	32,450	34,471	36,474	38,083	39,598	40,180
割合	45.0%	46.9%	49.1%	50.9%	52.7%	53.5%
(B) 総人口 ※2	268,983	268,681	267,764	267,103	266,569	265,429
総人口に占める第1号被保険者数の比率 (A) / (B) 【高齢化率】	26.8%	27.3%	27.7%	28.0%	28.2%	28.3%
前期高齢者 (65～74歳)	14.8%	14.5%	14.1%	13.8%	13.3%	13.1%
後期高齢者 (75歳以上)	12.1%	12.8%	13.6%	14.3%	14.9%	15.1%

資料：介護保険事業状況報告

※1 各年度9月末の値

※2 各年度9月末の値



3. 要支援・要介護認定の状況

(1) 要支援・要介護認定申請件数の状況

近年増加傾向にあった申請件数（月次平均）の合計は、令和元年度（2019年度）では1,175件と、前年度に比べて約263件減少しています。

内訳をみると、前年度に比べて新規申請は6.9件減、更新申請は280.3件減とそれぞれ減少しており、一方で区分変更申請は24.0件増加しています。

平成30年（2018年）4月以降、要支援・要介護認定の有効期間の上限が見直されたことにより、更新申請が大幅に減少しています。

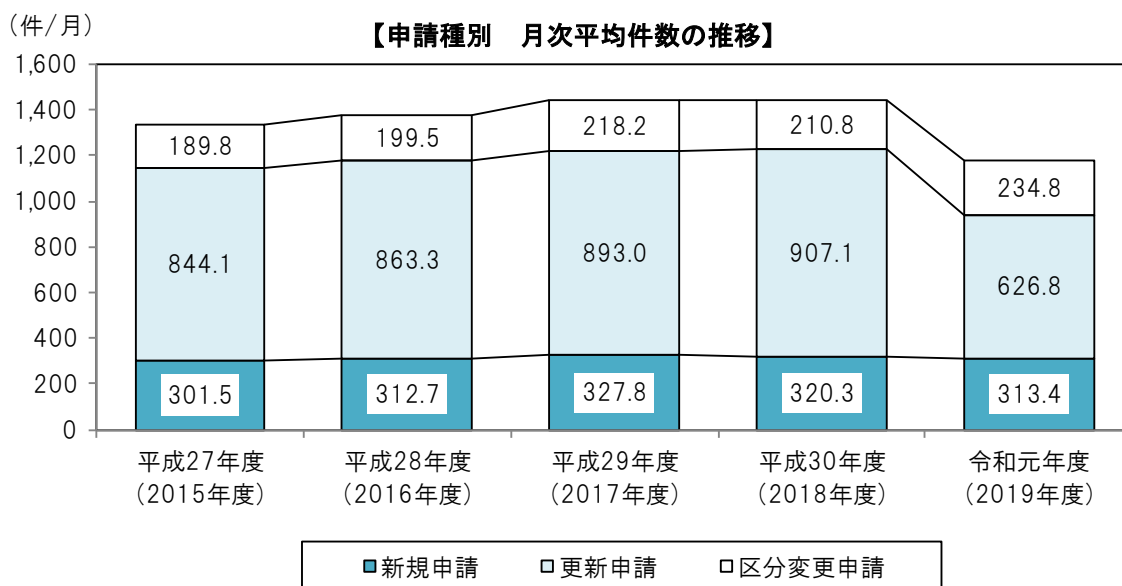
■要支援・要介護認定申請件数の推移 (単位：件)

		第6期計画期間			第7期計画期間	
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
年間	新規申請	3,618	3,752	3,934	3,843	3,761
	更新申請	10,129	10,359	10,716	10,885	7,521
	区分変更申請	2,277	2,394	2,618	2,529	2,817
	合計	16,024	16,505	17,268	17,257	14,099
月次平均	新規申請	301.5	312.7	327.8	320.3	313.4
	更新申請	844.1	863.3	893.0	907.1	626.8
	区分変更申請	189.8	199.5	218.2	210.8	234.8
	合計	1,335.4	1,375.5	1,439.0	1,438.2	1,175.0

資料：大阪府月例報告

実績値は月次データの年間合計値及び月次平均

要支援者の新規申請は、区分変更申請扱いとして計上



(2) 要支援・要介護認定者数の状況

要支援・要介護認定者数は、令和2年度（2020年度）では17,208人と、前年度と比べて296人増加しています。

要支援・要介護認定者数の内訳をみると、後期高齢者の占める割合が年々上昇しており、令和2年度（2019年度）では265人増加し、85.7%まで上昇しています。

また要支援・要介護認定率は、令和2年度（2020年度）では22.9%と過去最も高く、近年全国、大阪府に比べて前年度からの上昇割合が高くなっています。

■要支援・要介護認定者数の推移

(単位：人)

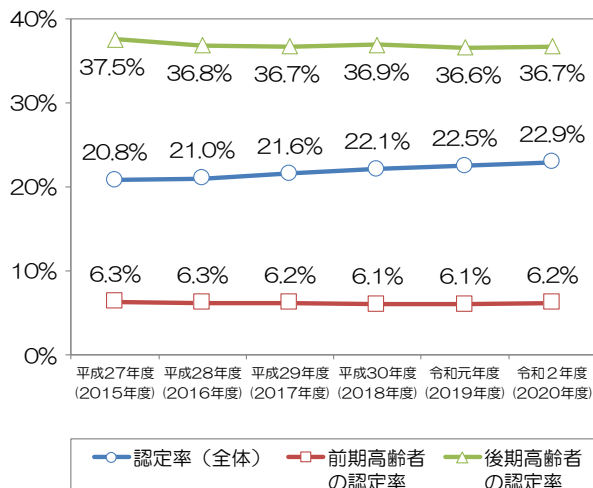
	第6期計画期間			第7期計画期間		
	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
(A) 第1号被保険者数	72,157	73,434	74,288	74,875	75,128	75,049
前期高齢者(65～74歳)	39,707	38,963	37,814	36,792	35,530	34,869
後期高齢者(75歳以上)	32,450	34,471	36,474	38,083	39,598	40,180
(B) 要支援・要介護認定者数	15,044	15,452	16,036	16,576	16,912	17,208
第2号被保険者	344	311	293	286	281	299
前期高齢者(65～74歳)	2,518	2,441	2,347	2,232	2,156	2,169
後期高齢者(75歳以上)	12,182	12,700	13,396	14,058	14,475	14,740
後期高齢者の占める割合	81.0%	82.2%	83.5%	84.8%	85.6%	85.7%
認定率(B)/(A)	20.8%	21.0%	21.6%	22.1%	22.5%	22.9%
前期高齢者の認定率	6.3%	6.3%	6.2%	6.1%	6.1%	6.2%
後期高齢者の認定率	37.5%	36.8%	36.7%	36.9%	36.6%	36.7%

資料：介護保険事業状況報告

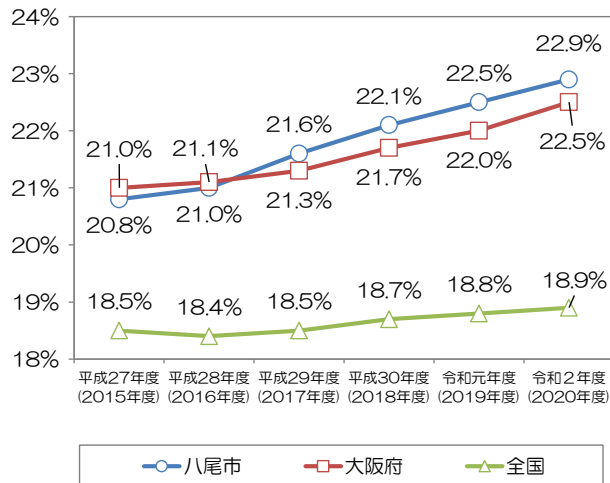
実績値は9月末時点

認定率には、第2号被保険者を含む

【全体、前期高齢者、後期高齢者別の認定率の推移】



【八尾市、大阪府、全国の認定率の推移】



大阪府内の保険者と比べると、令和元年度（2019年度）では、認定率22.4%は大阪府41保険者中5位、高齢化率28.7%は27位となっています。

【保険者、大阪府、全国の認定率】

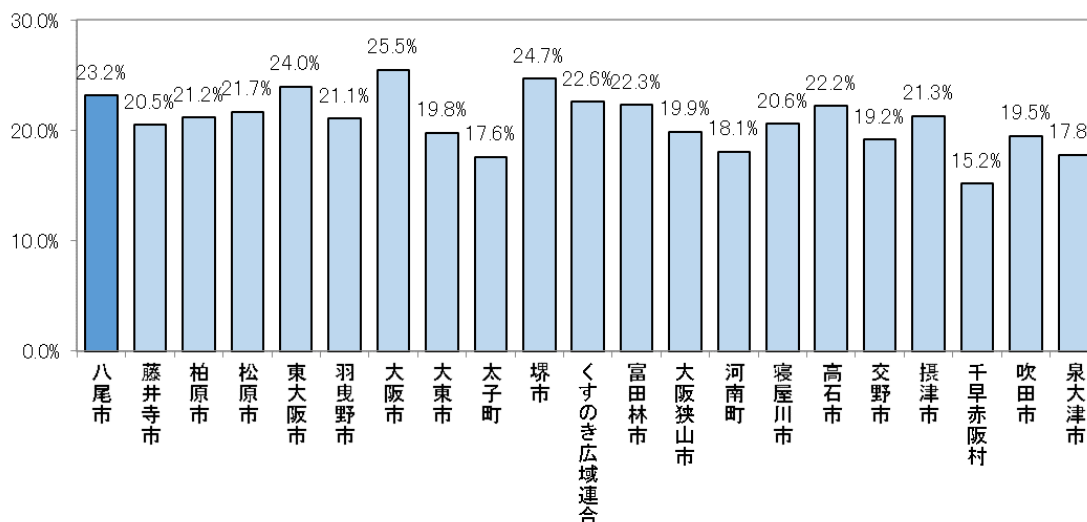
保険者	認定率 (%)	順位 (位)	高齢化率 (%)	順位 (位)	保険者	認定率 (%)	順位 (位)	高齢化率 (%)	順位 (位)
全国	18.5	-	28.9	-	河内長野市	19.2	21	36.4	5
大阪府	21.7	-	28.0	-	泉南市	19.1	22	30.0	15
大阪市	25.2	1	26.3	36	大阪狭山市	18.7	23	29.6	16
岬町	24.6	2	39.7	4	吹田市	18.5	24	24.5	40
堺市	23.5	3	28.7	26	河南町	18.4	25	32.7	7
東大阪市	23.1	4	28.9	22	熊取町	18.3	26	29.1	21
八尾市	22.4	5	28.7	27	枚方市	18.2	27	30.6	11
豊中市	22.3	6	26.6	34	寝屋川市	18.2	28	32.1	8
泉佐野市	22.3	7	26.7	33	和泉市	18.1	29	25.0	39
高石市	22.1	8	29.2	19	摂津市	18.0	30	26.4	35
貝塚市	22.0	9	26.7	32	大東市	17.6	31	28.1	30
富田林市	21.2	10	30.8	10	能勢町	17.6	32	42.4	3
くすのき広域連合	21.2	11	30.2	13	交野市	17.4	33	28.9	23
田尻町	21.1	12	23.3	41	高槻市	17.2	34	30.0	14
岸和田市	20.6	13	27.9	31	茨木市	17.1	35	25.4	38
忠岡町	20.5	14	29.2	20	泉大津市	17.0	36	25.8	37
松原市	20.4	15	30.6	12	島本町	16.7	37	28.9	24
羽曳野市	19.9	16	31.1	9	太子町	16.5	38	29.5	17
柏原市	19.4	17	29.2	18	豊能町	16.2	39	47.7	1
阪南市	19.4	18	33.0	6	箕面市	15.6	40	28.3	28
藤井寺市	19.3	19	28.8	25	千早赤阪村	14.6	41	47.2	2
池田市	19.2	20	28.1	29					

※ 認定率は介護保険事業状況報告より算出（令和2年（2020年）3月末時点）

※ 高齢化率は地域包括ケア「見える化」システムより掲載

「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」平成30年（2018年）

【参考 近隣市町村との年齢調整済み認定率比較】



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）平成30年度

※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成30年度の全国的な全国平均の構成。

(3) 要支援・要介護認定者数の要介護度分布

要介護度の分布をみると、令和2年度（2020年度）の認定者数は、前年度と比べて要支援で34人減少、要介護で330人増加しています。要介護度別にみると、要介護1から要介護4で前年度に比べて増加がみられ、その中でも要介護1の増加が120人と最も多く、次いで要介護3と要介護4が79人増加しています。

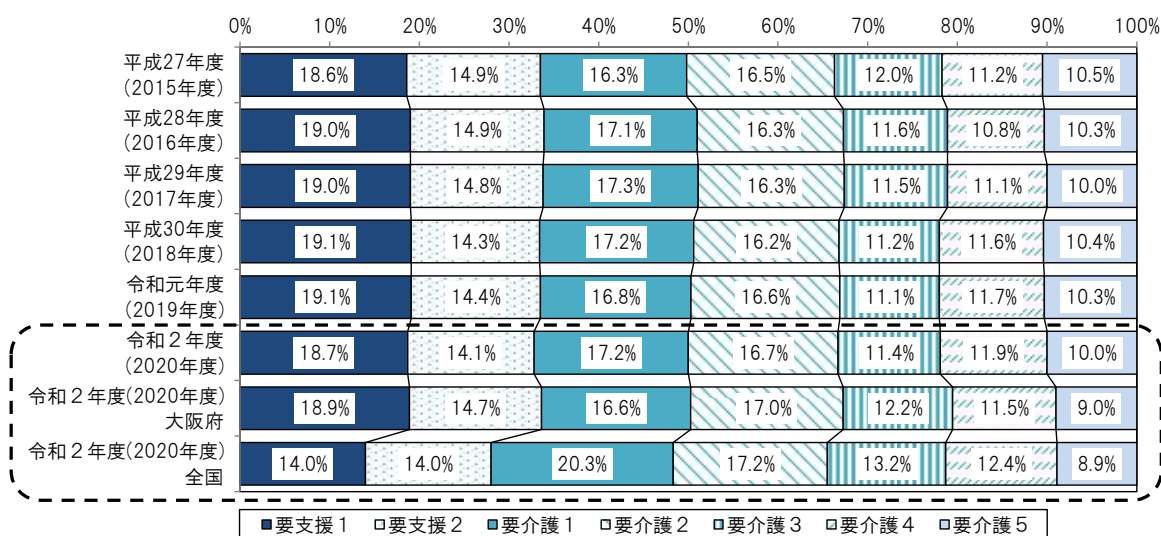
認定者の分布割合は、要支援が32.8%、要介護が67.2%を占めています。また、全国と比べて、大阪府、八尾市ともに認定者に占める軽度者の割合が高い傾向にあります。

■要支援・要介護認定者数の要介護度分布 (単位：人)

	第6期計画期間						第7期計画期間					
	平成27年度 (2015年度)		平成28年度 (2016年度)		平成29年度 (2017年度)		平成30年度 (2018年度)		令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)	
要支援	5,041	33.5%	5,227	33.9%	5,406	33.8%	5,513	33.4%	5,669	33.5%	5,635	32.8%
要支援1	2,796	18.6%	2,932	19.0%	3,038	19.0%	3,148	19.1%	3,238	19.1%	3,215	18.7%
要支援2	2,245	14.9%	2,295	14.9%	2,368	14.8%	2,365	14.3%	2,431	14.4%	2,420	14.1%
要介護	10,003	66.5%	10,225	66.1%	10,630	66.2%	11,063	66.6%	11,243	66.5%	11,573	67.2%
要介護1	2,445	16.3%	2,659	17.1%	2,775	17.3%	2,858	17.2%	2,841	16.8%	2,961	17.2%
要介護2	2,481	16.5%	2,511	16.3%	2,613	16.3%	2,680	16.2%	2,800	16.6%	2,877	16.7%
要介護3	1,807	12.0%	1,795	11.6%	1,845	11.5%	1,870	11.2%	1,880	11.1%	1,959	11.4%
要介護4	1,683	11.2%	1,670	10.8%	1,786	11.1%	1,929	11.6%	1,972	11.7%	2,051	11.9%
要介護5	1,587	10.5%	1,590	10.3%	1,611	10.0%	1,726	10.4%	1,750	10.3%	1,725	10.0%
合計	15,044	100.0%	15,452	100.0%	16,036	100.0%	16,576	100.0%	16,912	100.0%	17,208	100.0%

資料：介護保険事業状況報告
実績値は9月末時点
認定者数には、第2号被保険者を含む

【要介護度分布の推移と八尾市、大阪府、全国との比較】



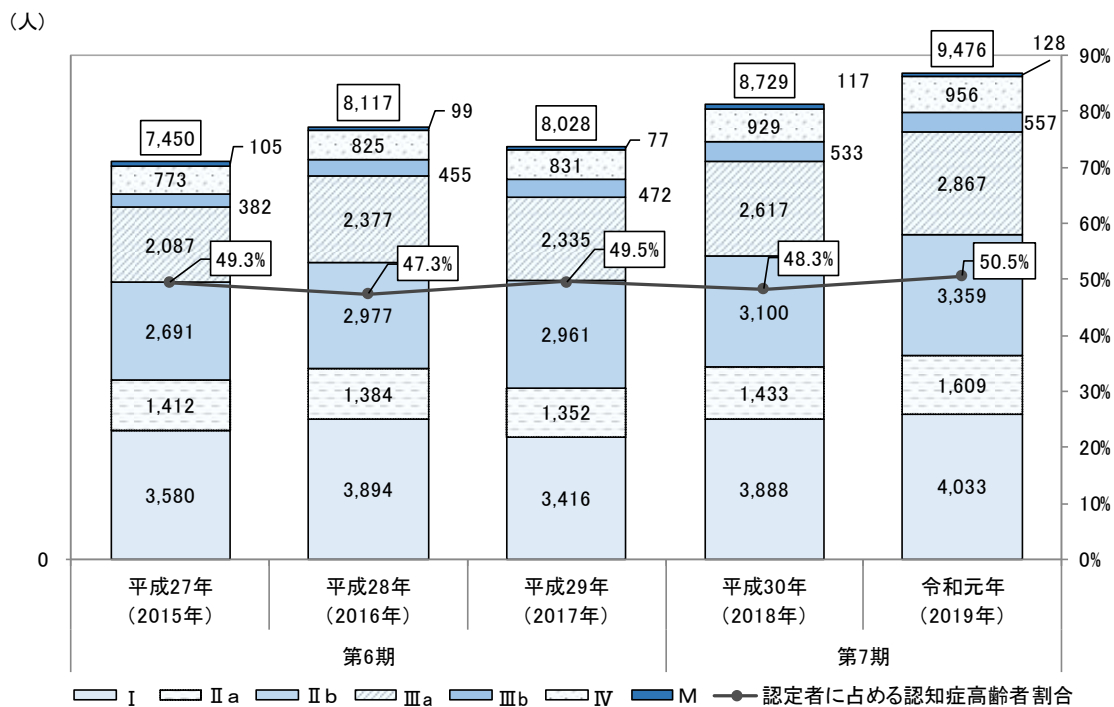
(4) 認知症高齢者数

本市の要支援・要介護認定者のうち、認知症日常生活自立度Ⅱ[※]以上の認知症高齢者の推移をみると、増加傾向にあり、令和元年では9,476人と、平成27年（2015年）の7,450人から2,026人増加しています。内訳をみると、すべての区分で増加がみられますが、特に認知症自立度Ⅱb、Ⅲaで増加しています。

認定者に占める認知症高齢者割合は横ばいで推移しています。

※認知症高齢者の日常生活自立度とは、平成5年（1993年）10月に厚生省（当時）が発表した、高齢者認知症の判定基準を表すものです。要介護認定に係る認定調査や主治医意見書ではこの指標が用いられています。なお、認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが認定者に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者の割合を各年度の認定者数（2号を除いた推計値）に乗じて算出しています。

【認知症高齢者数の推移】



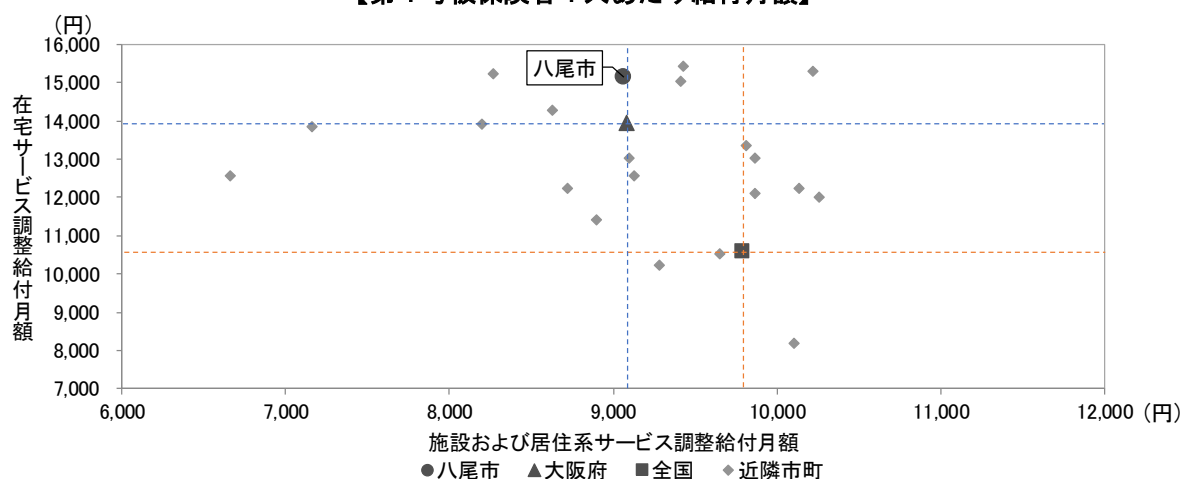
※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年10月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度をさす。

(5) 第1号被保険者1人あたり給付月額

第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況を見ると、在宅サービスは15,142円、施設及び居住系サービスの給付月額は9,066円となっており、在宅サービスについては全国(10,600円)、府(13,952円)より高く、施設及び居住系サービスについては全国(9,790円)より低く、府(9,082円)と同程度となっています。近隣21市町中、施設及び居住系サービスは14番目、在宅サービスは4番目に高くなっています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額】



※資料：厚労省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告（年報）」平成30年（2018年）現在
 ※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設及び居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護をさす。

※施設及び居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護をさす。

4. 将来推計

(1) 人口推計

平成28年（2016年）から令和2年（2020年）の人口をもとにコーホート変化率法を用い、令和3年（2021年）から令和5年（2023年）、令和7年（2025年）から令和22年（2040年）までを5年毎に人口を推計しています。

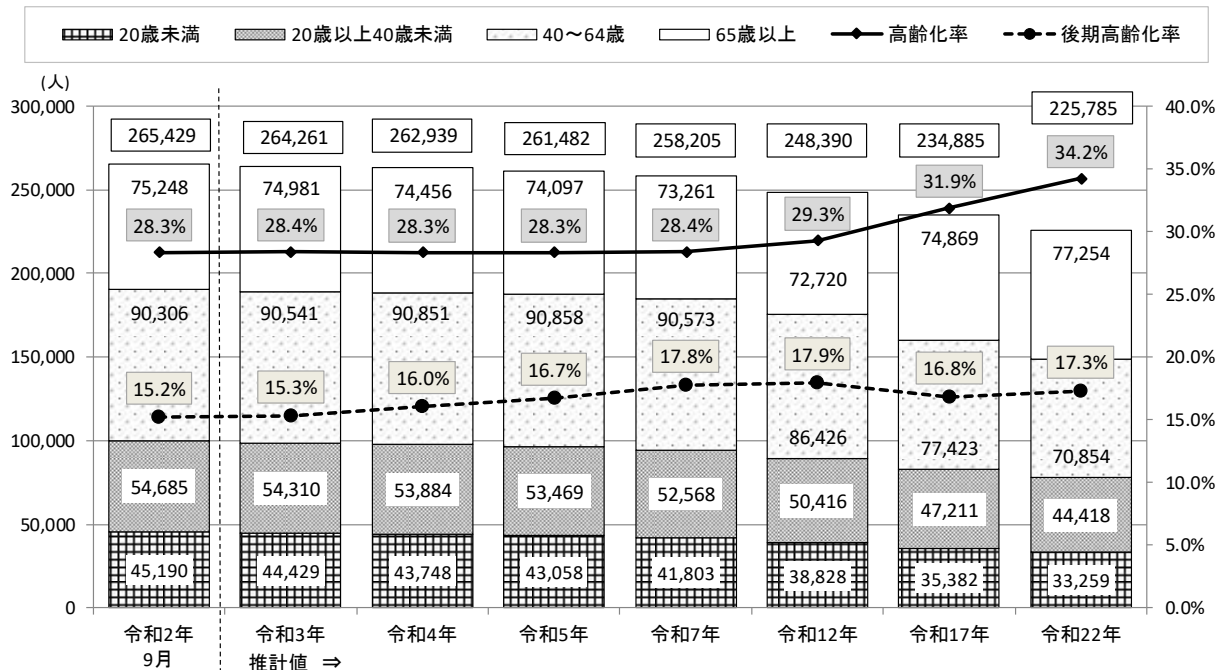
総人口は、引き続き少子高齢化による影響などにより、令和5年（2022年）までの3年間をかけて、各年で1,000人程度減少することが見込まれています。

内訳をみると、40歳以上65歳未満の人口は微増するものの、現役世代全体としては減少することが見込まれ、高齢者を支える層への負担感の増大が懸念されます。

また、65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者）は令和3年（2021年）以降減少が見込まれるものの、総人口に占める後期高齢者の割合（後期高齢化率）は令和2年（2020年）の15.2%から、令和5年（2023年度）では16.7%と1.5ポイント増加する見込みです。

さらに中長期でみると、令和7年（2025年）の高齢者数は概ね7.3万人、令和22年（2040年）には7.7万人となるが見込まれ、高齢者1人を支える現役世代の人数は令和22年（2040年）には1.5人を下回ることが見込まれます。

【将来人口の推計】



	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
前期高齢者	34,927	34,495	32,273	30,377	27,412	28,222	35,342	38,221
後期高齢者	40,321	40,486	42,183	43,720	45,849	44,498	39,527	39,033
高齢者1人を支える現役世代の人数	1.93	1.93	1.94	1.95	1.95	1.88	1.66	1.49

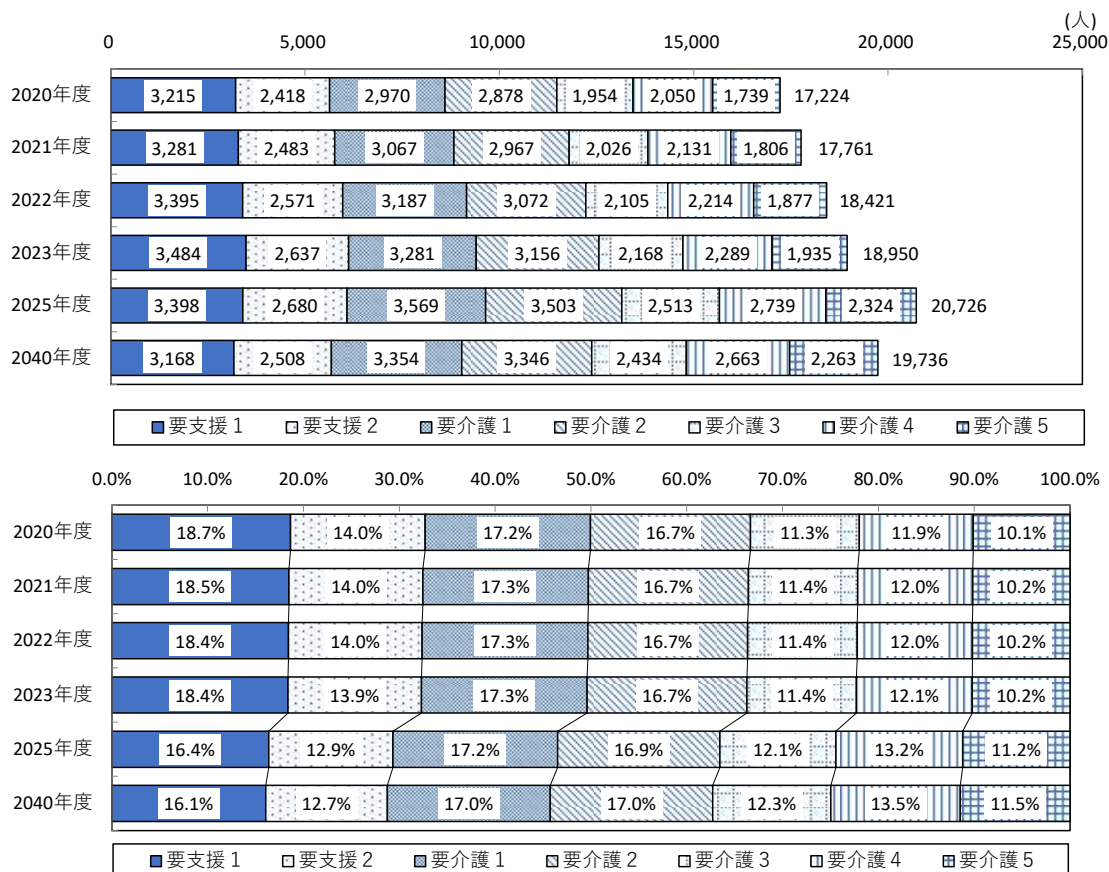
※現役世代＝20歳から64歳

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、令和3年（2021年）から令和5年（2023年）にかけて、毎年500人以上の増加を見込んでおり、令和7年度（2025年度）には令和2年度（2020年度）の1.1倍程度に増加することが予測されます。

【要支援・要介護認定者の推計】

	令和2年度 (2020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5年度 増加率 (令和2年度 比)	参考値			
						令和7年度 (2025年度)	令和7年度 増加率 (令和2年度 比)	令和22年度 (2040年度)	令和22年度 増加率 (令和2年度 比)
要支援1	3,215	3,281	3,395	3,484	108.4%	3,587	111.6%	3,168	98.5%
要支援2	2,420	2,483	2,571	2,637	109.0%	2,723	112.5%	2,508	103.6%
要介護1	2,961	3,067	3,187	3,281	110.8%	3,414	115.3%	3,354	113.3%
要介護2	2,877	2,967	3,072	3,156	109.7%	3,277	113.9%	3,346	116.3%
要介護3	1,959	2,026	2,105	2,168	110.7%	2,269	115.8%	2,434	124.2%
要介護4	2,051	2,131	2,214	2,289	111.6%	2,402	117.1%	2,663	129.8%
要介護5	1,725	1,806	1,877	1,935	112.2%	2,027	117.5%	2,263	131.2%
合計	17,208	17,761	18,421	18,950	110.1%	19,699	114.5%	19,736	114.7%
認定率	22.9%	23.7%	24.7%	25.6%	-	26.9%	-	25.5%	-

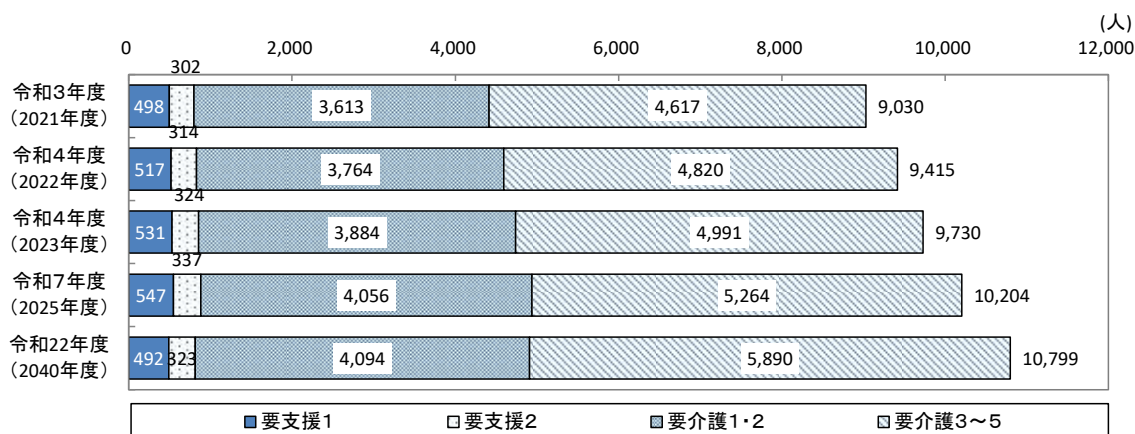


(3) 認知症高齢者等の推計

本市の要支援・要介護認定者のうち、認知症日常生活自立度Ⅱ※以上の認知症高齢者は、高齢化の進展等により増加傾向で推移しており、令和7年度（2025年度）には10,204人となると予測しています。

【認知症高齢者数の推計】

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和4年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
要支援1	498	517	531	547	492
要支援2	302	314	324	337	323
要介護1・2	3,613	3,764	3,884	4,056	4,094
要介護3～5	4,617	4,820	4,991	5,264	5,890
合計	9,030	9,415	9,730	10,204	10,799



※認知症高齢者の日常生活自立度とは、平成5年（1993年）10月に厚生省（当時）が発表した、高齢者認知症の判定基準を表すものです。要介護認定に係る認定調査や主治医意見書ではこの指標が用いられていません。なお、認知症日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる状態のことをいいます。上記推計は、令和2年（2020年）9月の認定者に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者の割合を各年度の認定者数（2号を除いた推計値）に乗じて算出しています。

(4) 将来推計の整理

本市では総人口が減少しており、65歳以上の高齢者人口についても今後10年程度は減少することが見込まれています。

一方、後期高齢者は第8期、第9期計画期間中においても増加することが見込まれており、令和7年度（2025年度）には45,849人と推計されています。

また、それに伴い支援を必要とする高齢者も増加し、認定者数は2万人に近づき、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者も1万人を超えることが併せて推計されています。

第8期計画ではいわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）の高齢化の状況及び介護需要を見込むとともに、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備や、大阪府医療計画との整合性を図りつつ、めざすべき目標のもと、段階的なサービス基盤の整備を図る必要があります。

5. 日常生活圏域ごとの状況

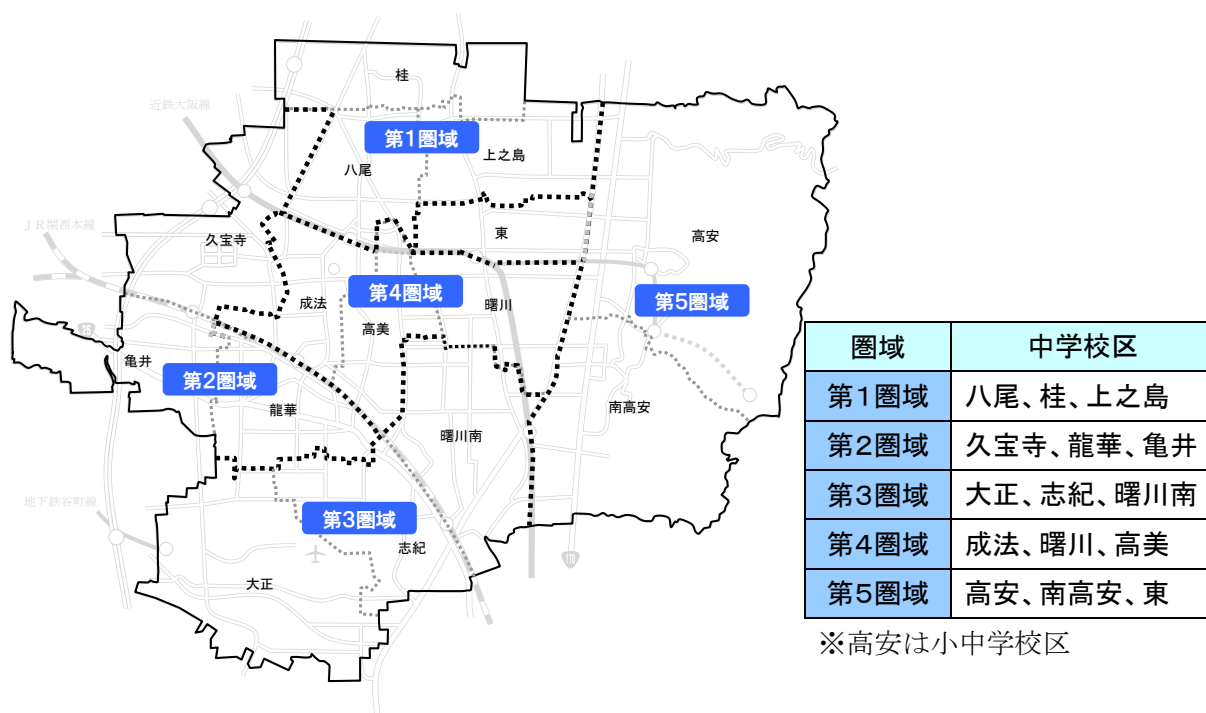
(1) 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるよう、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件や介護給付等の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、地域の特性に応じて市域を区分して設定するものです。

本市では、3つの中学校区を1つの圏域とする5つの日常生活圏域を設定し、地域の実情に応じた介護保険サービスや高齢福祉サービスの整備を進めることにより、身近な地域で多様なサービスが受けられるよう努めてきたところです。

第8期計画においても、各中学校区（小学校を基本とし、施策の内容や地域の活動状況に応じては中学校区）を基本的な視点に、5つの日常生活圏域を継続し、医療・介護・介護予防・住まい・認知症高齢者支援・生活支援サービスが有機的かつ一体的に提供されるよう、各施策の推進を図っていきます。

【日常生活圏域】



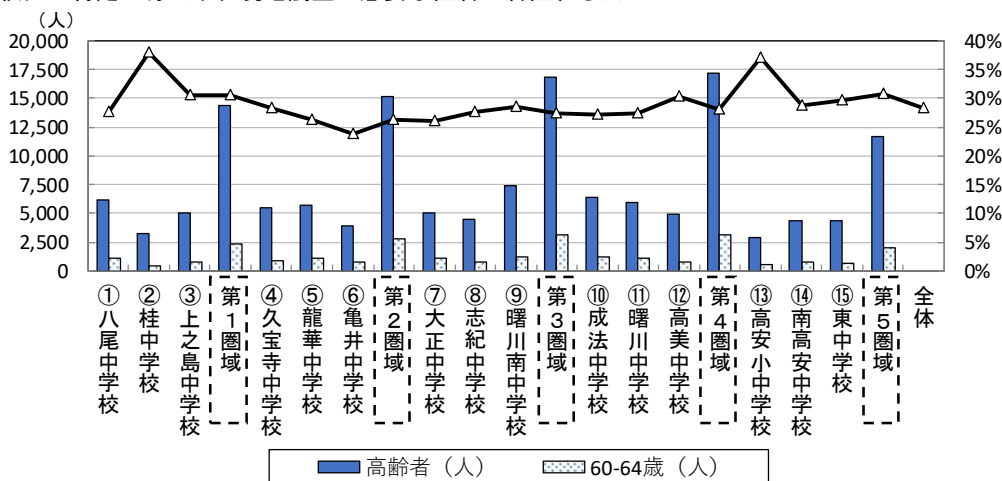
(2) 日常生活圏域ごとの人口の状況

■日常生活圏域ごとの人口の状況

日常生活圏域	総人口 (人)	高齢者 (人)	60-64 歳 (人)	高齢化率 (%)
第1圏域	47,262	14,415	2,353	30.5%
①八尾中学校	22,263	6,149	1,091	27.6%
②桂中学校	8,436	3,199	461	37.9%
③上之島中学校	16,563	5,067	801	30.6%
第2圏域	57,721	15,123	2,770	26.2%
④久宝寺中学校	19,407	5,473	900	28.2%
⑤龍華中学校	21,691	5,682	1,088	26.2%
⑥亀井中学校	16,623	3,968	782	23.9%
第3圏域	61,378	16,867	3,132	27.5%
⑦大正中学校	19,237	5,022	1,089	26.1%
⑧志紀中学校	16,290	4,490	829	27.6%
⑨曙川南中学校	25,851	7,355	1,214	28.5%
第4圏域	61,122	17,188	3,178	28.1%
⑩成法中学校	23,423	6,373	1,220	27.2%
⑪曙川中学校	21,526	5,911	1,142	27.5%
⑫高美中学校	16,173	4,904	816	30.3%
第5圏域	37,711	11,628	1,988	30.8%
⑬高安小中学校	7,795	2,889	518	37.1%
⑭南高安中学校	15,086	4,343	777	28.8%
⑮東中学校	14,830	4,396	693	29.6%
その他 ※1	235	27	10	11.5%
全体	265,429	75,248	13,431	28.3%

資料：住民基本台帳人口（令和2年（2020年）9月末時点）

※1 校区の特定にあたり、現地調査が必要な住居に居住する人



(3) 日常生活圏域ごとの特徴

■地域の資源

(単位:箇所)

日常生活圏域	施設サービス				地域密着型サービス				住まい	
	広域型特養	老健	介護療養型	介護医療院	地域密着型特養	小規模多機能	グループホーム	看護小規模多機能	有料老人ホーム	サ高住
第1圏域	3	1	0		1	0	4	1	10(3)	4
①八尾中学校	1						2	1	2(1)	2
②桂中学校	2				1		2		6(1)	2
③上之島中学校		1							2(1)	
第2圏域	3	0	0	1	1	0	4	0	6	9(2)
④久宝寺中学校	1		0	1			1		2	6(1)
⑤龍華中学校					1		1			2(1)
⑥亀井中学校	2						2		4	1
第3圏域	1	2	0		2	0	3	1	8(1)	15(2)
⑦志紀中学校					1				3(1)	2(1)
⑧大正中学校	1	2			1		1	1	2	4
⑨曙川南中学校							2		3	9(1)
第4圏域	2	0	0		2	0	3	2	7(3)	13
⑩成法中学校	1						2	2	2	4
⑪曙川中学校							1		3(1)	3
⑫高美中学校	1				2				2(2)	6
第5圏域	6	2	1		2	1	8	0	6(1)	3(1)
⑬高安小中学校	5	2	1		2		6		2(1)	
⑭南高安中学校	1						1		2	1
⑮東中学校						1	1		2	2(1)

※各地域資源数は令和2年(2020年)10月末現在。サ高住については登録数

※()内の数字は、当該施設における特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設数

■調査結果（高齢者実態調査・要介護認定者実態調査）

（単位：％）

日常生活圏域	地域活動			住んでいる地域			地域包括
	活動に参加している人	参加者として参加したい人	企画・運営者として参加したい人	自宅生活がしやすいと感じている人	認知症高齢者に理解があると感じている人	ボランティア活動が活発だと感じている人	高齢者あんしんセンターに相談経験あり・知っている人
第1圏域	58.3	47.8	33.6	84.6	54.2	22.9	51.7
①八尾中学校	60.2	46.9	32.7	87.1	51.1	20.4	49.5
②桂中学校	51.4	47.5	32.2	78.6	48.2	23.9	55.8
③上之島中学校	61.3	48.6	35.1	86.7	60.1	24.1	50.7
第2圏域	61.9	48.8	32.1	84.8	57.2	25.0	52.0
④久宝寺中学校	66.0	47.9	32.5	84.9	63.9	27.8	52.1
⑤龍華中学校	62.9	48.5	33.2	85.6	57.7	23.5	51.5
⑥亀井中学校	55.7	50.2	30.0	83.6	48.4	23.7	52.6
第3圏域	62.7	51.9	34.5	85.4	54.2	23.8	51.6
⑦志紀中学校	63.3	51.1	35.2	86.5	52.9	19.9	46.8
⑧大正中学校	63.0	55.0	37.9	85.0	57.2	29.1	56.0
⑨曙川南中学校	61.9	49.9	30.8	84.6	52.7	22.7	52.1
第4圏域	59.6	46.3	30.8	85.9	53.3	19.7	47.8
⑩成法中学校	58.8	45.4	31.7	84.8	54.3	20.5	45.0
⑪曙川中学校	67.2	53.4	32.8	88.9	57.1	22.0	52.4
⑫高美中学校	53.5	41.2	26.8	85.2	47.2	15.5	48.9
第5圏域	63.0	48.7	33.9	84.4	58.2	25.0	51.1
⑬高安小中学校	64.2	50.1	34.1	80.5	59.6	23.2	51.0
⑭南高安中学校	61.4	46.8	33.2	86.2	57.5	23.1	51.5
⑮東中学校	63.5	49.4	34.5	86.8	57.4	29.0	50.6

■調査結果（高齢者実態調査・要介護認定者実態調査）

（単位：％）

日常生活圏域	リスク判定 (上段：回答者全体、下段：一般高齢者のみ)					自己意識や状態		
	運動器	低栄養	口腔機能	認知機能	閉じこもり	健康状態がよい人	幸福感(平均点)	介護予防のため、健康の維持増進を意識している人
第1圏域	24.0 14.2	2.1 2.1	31.5 26.3	46.2 42.1	18.0 12.4	71.1	6.9	77.1
①八尾中学校	22.0 12.2	1.0 0.9	30.4 27.0	50.2 45.5	15.9 9.9	72.2	6.9	79.0
②桂中学校	26.8 20.3	4.0 3.3	37.0 32.4	48.6 45.6	19.6 15.4	64.9	6.6	73.2
③上之島中学校	23.6 12.0	1.8 2.3	28.8 22.1	41.9 37.7	18.5 12.3	74.3	7.0	78.2
第2圏域	20.6 10.4	1.9 1.6	28.4 23.9	45.1 42.0	18.0 13.9	71.1	6.9	75.4
④久宝寺中学校	18.9 10.2	2.1 2.1	27.8 23.4	48.8 48.5	20.1 15.7	70.4	6.8	74.6
⑤龍華中学校	19.6 8.5	2.1 1.2	26.3 21.2	43.6 39.4	13.9 10.0	72.2	6.9	76.0
⑥亀井中学校	24.0 13.2	1.4 1.5	32.1 27.9	42.9 37.6	20.9 16.8	70.4	7.0	75.6
第3圏域	21.3 11.0	1.6 1.0	28.6 23.0	47.8 43.2	19.7 13.7	75.1	7.1	79.3
⑦志紀中学校	19.0 9.2	1.2 1.3	29.7 22.7	47.1 42.9	18.0 13.4	75.8	7.1	76.5
⑧大正中学校	22.9 13.6	2.4 0.8	28.4 22.9	51.7 48.3	20.2 15.3	75.2	7.3	78.6
⑨曙川南中学校	21.8 10.4	1.1 0.8	27.7 23.5	44.8 38.6	20.7 12.4	74.2	7.0	82.6
第4圏域	23.3 12.5	1.6 0.9	25.7 20.3	45.6 40.0	18.5 13.1	72.1	6.9	74.7
⑩成法中学校	24.2 12.7	2.2 1.2	27.9 21.5	49.4 42.9	20.4 13.4	70.5	6.8	70.8
⑪曙川中学校	19.3 11.9	1.0 0.5	21.3 18.1	40.2 36.2	15.2 11.0	77.0	7.2	81.4
⑫高美中学校	25.7 12.7	0.7 0.5	25.7 20.1	43.0 38.1	18.0 14.8	70.4	6.8	76.1
第5圏域	21.4 11.2	1.9 1.5	28.6 23.6	43.6 40.7	20.6 14.2	72.6	7.1	74.1
⑬高安小中学校	24.4 12.6	1.7 0.8	30.7 23.9	46.7 45.7	24.6 17.8	71.9	7.1	72.5
⑭南高安中学校	19.2 9.1	2.3 2.0	26.2 21.0	41.7 36.1	19.2 12.3	72.7	7.0	74.4
⑮東中学校	20.6 12.0	1.6 1.7	29.0 26.1	42.3 40.2	17.7 12.4	73.2	7.1	75.5

※幸福感は、とても不幸が0点、とても幸せが10点として計算した平均値

第3章

第7期計画の現状と課題

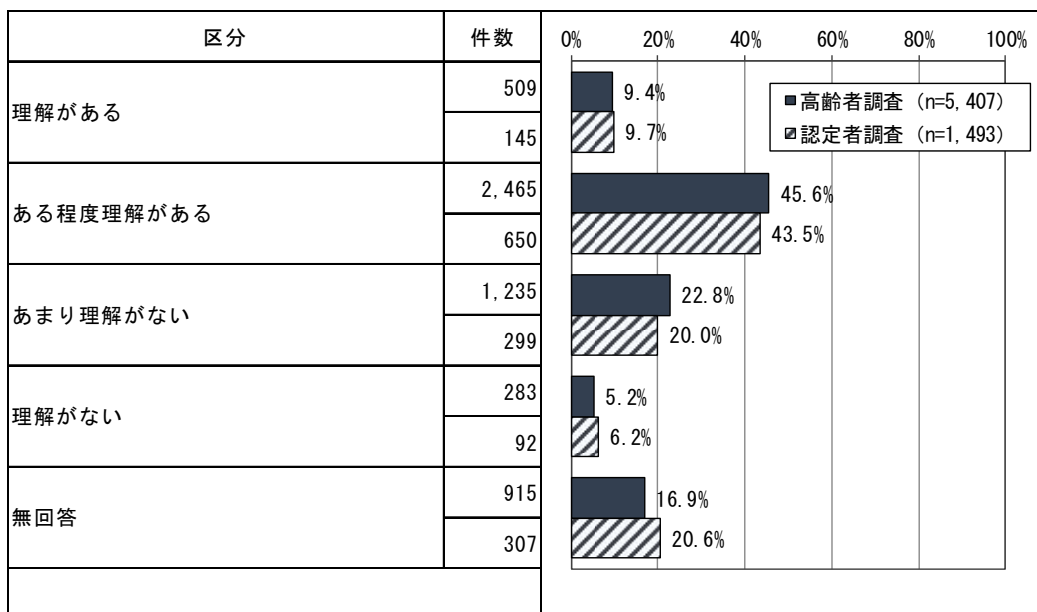
1. 調査から見える現状と課題

第7期計画の実績に基づく検証並びに高齢者の実態を把握し、日常生活圏域・中学校区ごとの分析や家族介護支援の充実による介護離職の予防など新たな視点を加えて実施した高齢者実態調査（以下「高齢者調査」という。）及び要介護認定者等実態調査（以下「認定者調査」という。）結果から見える課題について総括しました。

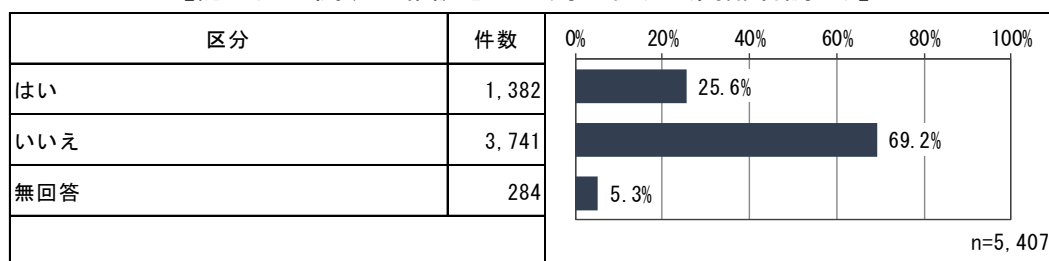
（1）認知症について

住んでいる地域での認知症高齢者への理解度については、半数以上の人には理解があると回答しています。その一方で、認知症啓発講座等に参加したことがある人は1割に満たず、認知症に関する相談窓口の認知度も4分の1程度にとどまっています。このことから認知症の普及啓発や支援には、さらなる周知や参加促進を図ることが重要であることがわかります。

【住んでいる地域での認知症高齢者への理解度】



【認知症に関する相談窓口の周知状況（高齢者調査）】

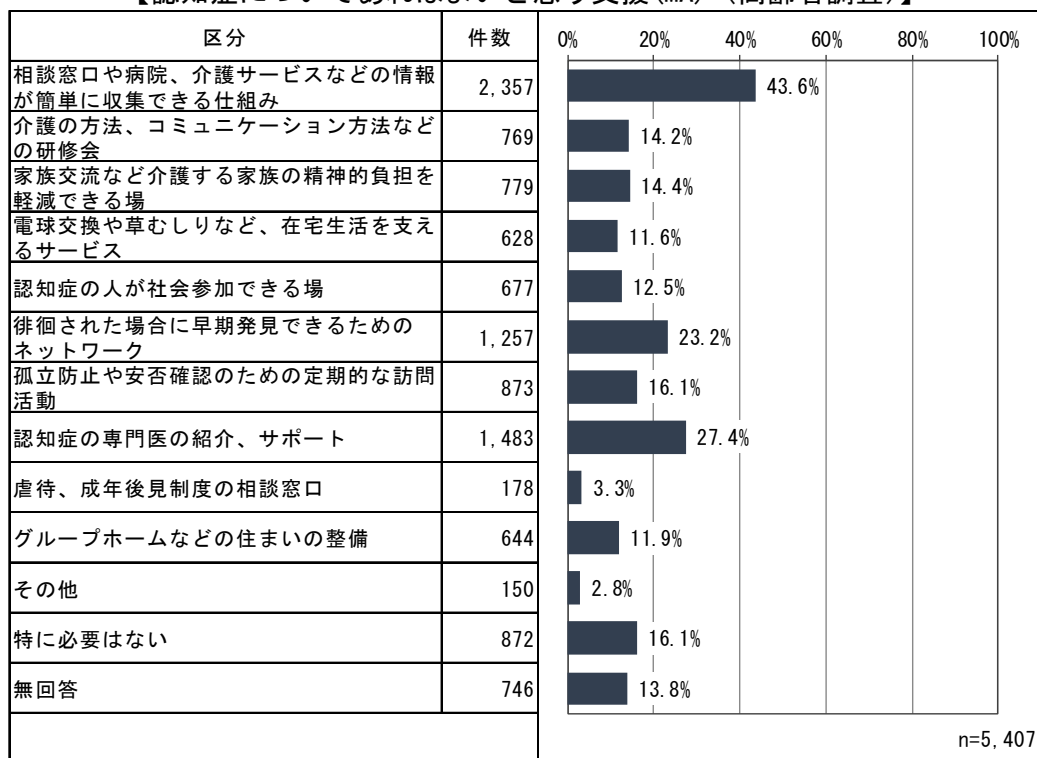


「情報収集ができる仕組み」「専門医の紹介等のサポート」「徘徊された場合に早期発見できるためのネットワーク」等の支援があるとよいとの声が多くみられました。

また、在宅介護実態調査では、現在抱えている傷病として、「認知症」が最も多く、介護の内容として不安に感じる介護においても、「認知症」が最も多く回答されています。

このことから、利用者本人や家族が必要とする支援を選択できる環境を整備するとともに、認知症予防のための取組みを進めていく必要があります。

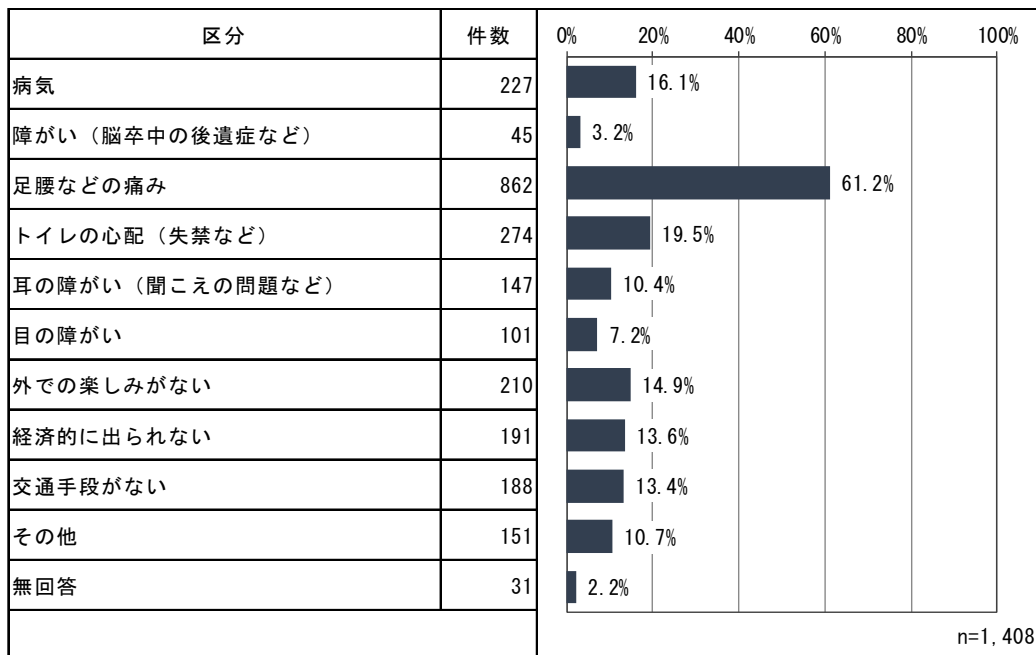
【認知症についてあればよいと思う支援(MA) (高齢者調査)】



(2) 健康づくりと社会参加について

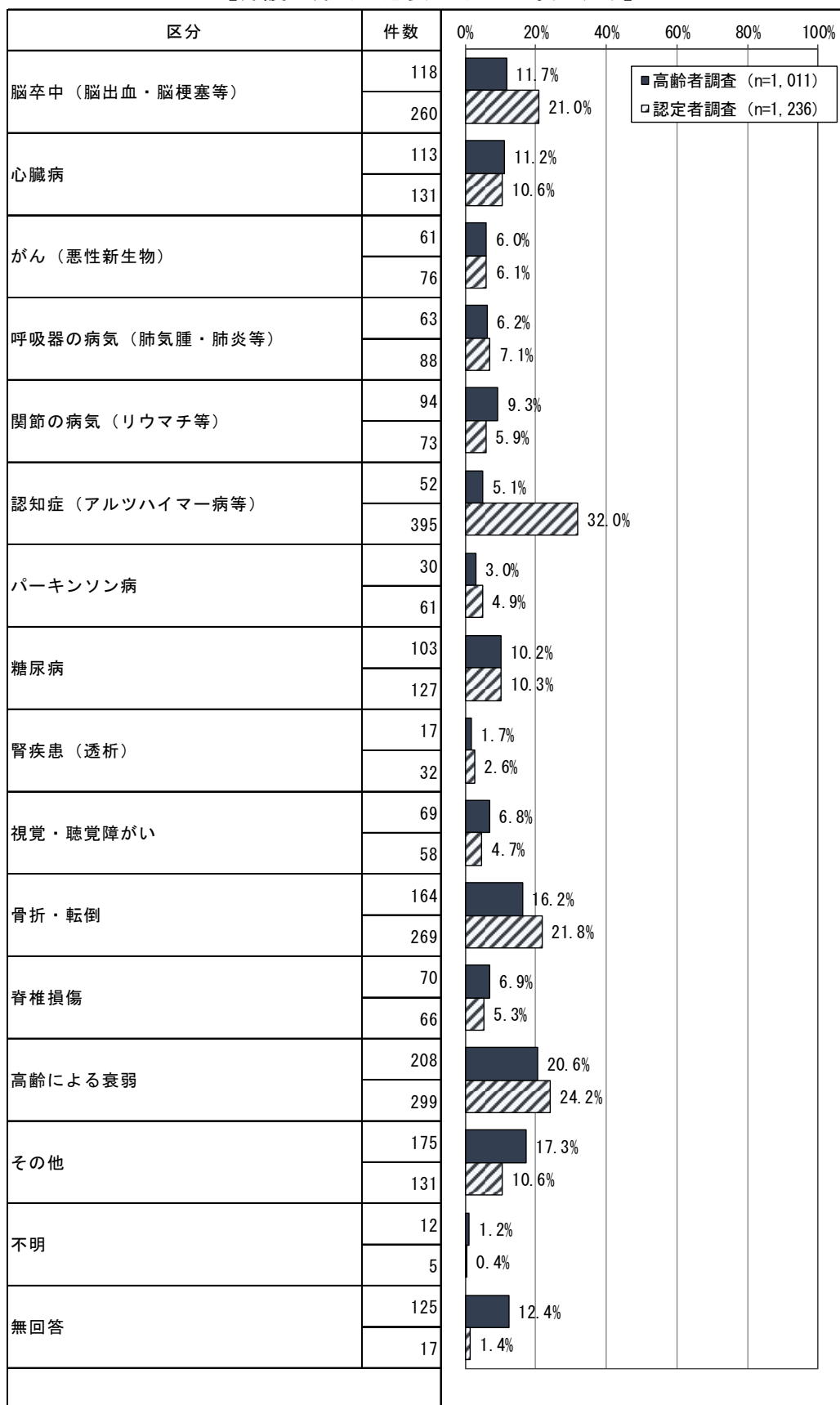
外出を控えている高齢者の約6割は、その理由を「足腰などの痛み」と回答しており、閉じこもりの原因の一つと考えられます。また高齢者調査では約2割、認定者調査では約3割が孤独を感じると回答し、特に1人暮らしでは社会的孤立につながるおそれがあります。

【外出を控えている理由(MA) (高齢者調査)】



いずれの調査とも「高齢による衰弱」「骨折・転倒」が介護・介助になった原因として多く、また、特に認定者調査では「認知症」「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」との回答が多くなっています。高齢者自身の疾病やフレイル予防、認知症対策等、地域の中で介護予防と保健事業を一体的に推進すること等を通じて健康寿命を延伸させることが必要です。

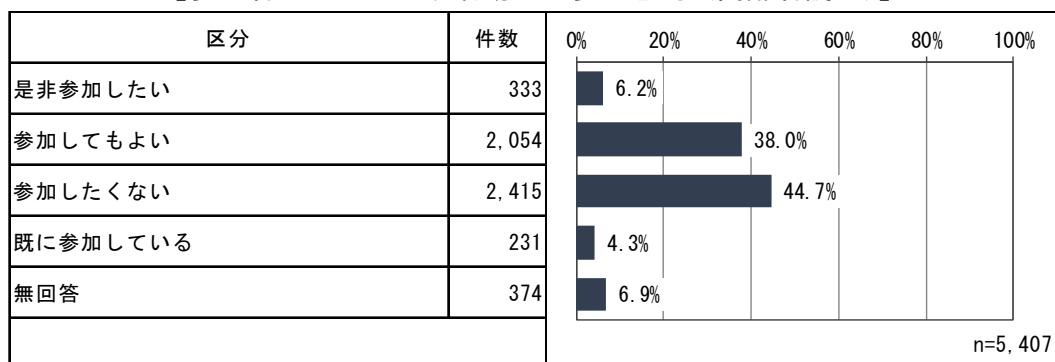
【介護・介助が必要になった原因(MA)】



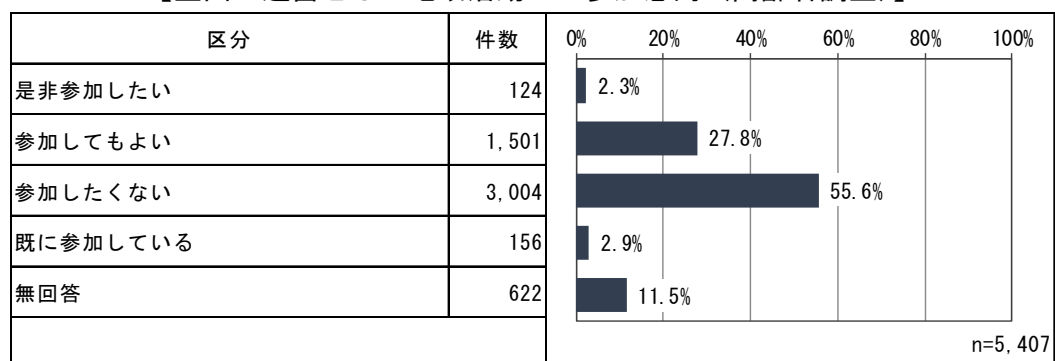
地域活動への参加者に関しては約半数の人に参加の意向がみられ、地域活動に企画運営者として参加してもよいと約3割の人が回答しています。

高齢者がそれぞれの地域における社会参加を促すために、地域における高齢者の居場所（通いの場）を活用した地域共生・地域の支えあいの仕組みを強化していく必要があります。

【参加者としての地域活動への参加意向（高齢者調査）】

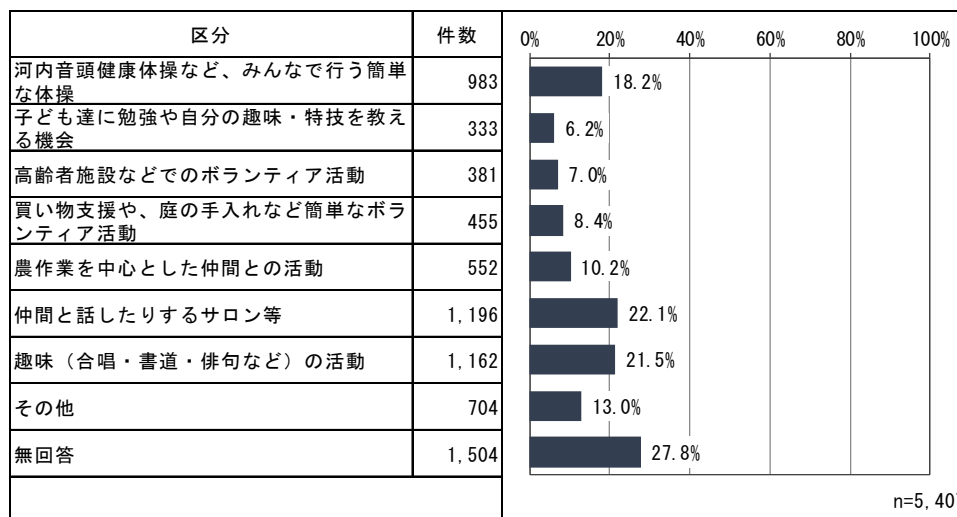


【企画・運営として地域活動への参加意向（高齢者調査）】



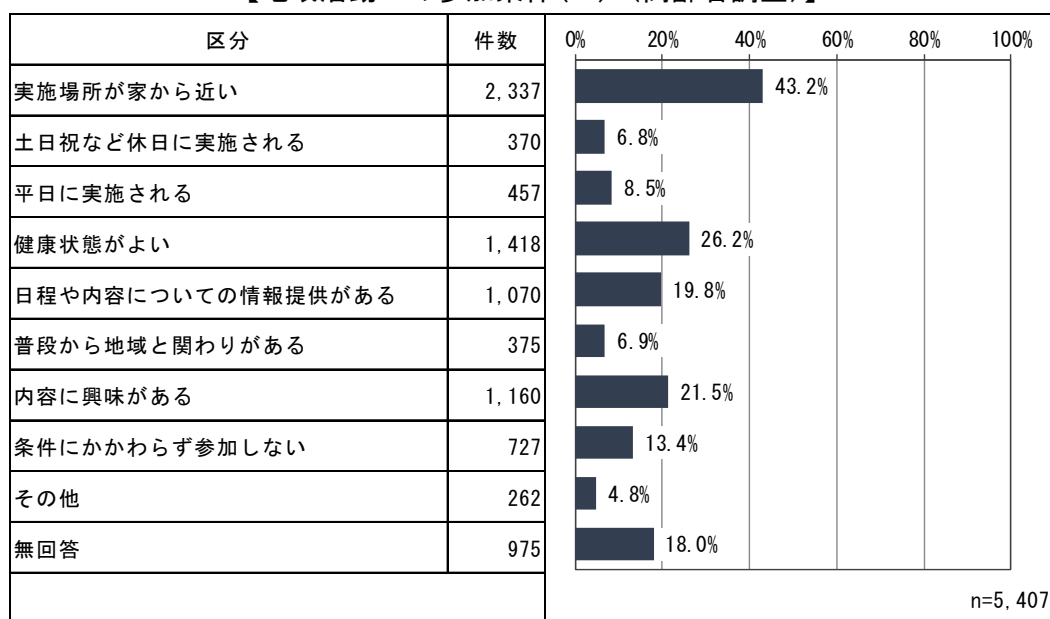
高齢者の居場所に関しては、地域にあれば良いと思う活動については「仲間と話したりするサロン等」「趣味（合唱・書道・俳句など）の活動」「河内音頭健康体操など、みんなで行う簡単な体操」が多く回答されています。

【地域にあれば良いと思う活動(MA)（高齢者調査）】



地域活動への参加条件について、「実施場所が家から近い」が最も多く回答されています。このことから、より身近な地域での通いの場が必要であるとともに、支える側となりうる人材育成も必要となります。

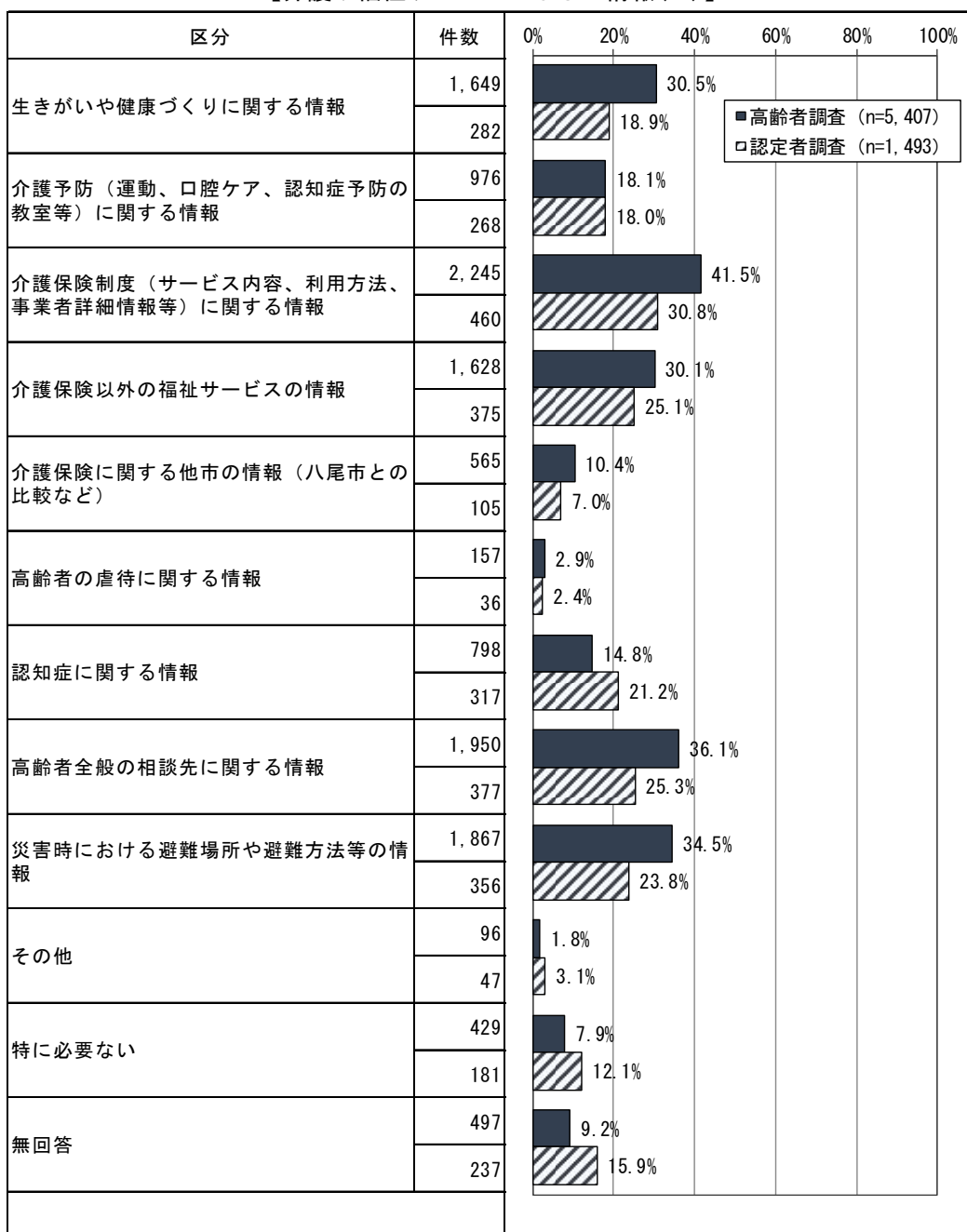
【地域活動への参加条件(MA)（高齢者調査）】



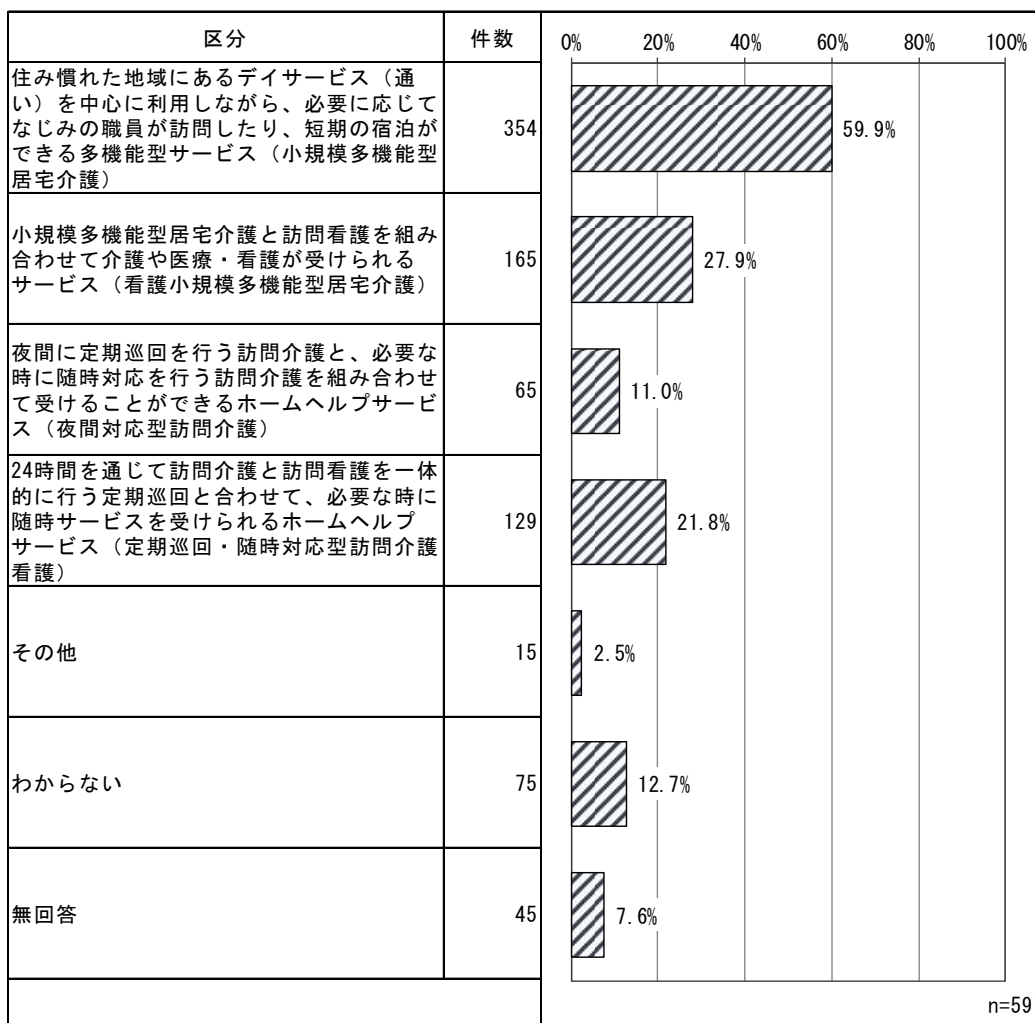
(3) 医療・介護保険サービス等について

介護や福祉サービスに関して欲しい情報について、いずれの調査においても「介護保険制度（サービス内容、利用方法、事業者詳細情報等）に関する情報」が最も多く回答されています。また、身近にあれば利用したい介護保険サービスでは、「小規模多機能型居宅介護」が約6割を占めています。第8期計画では、令和7年（2025年）に向けた地域包括ケアシステムの強化、さらに現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭におき、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた整備を進めていく必要があります。

【介護や福祉サービスでほしい情報(MA)】

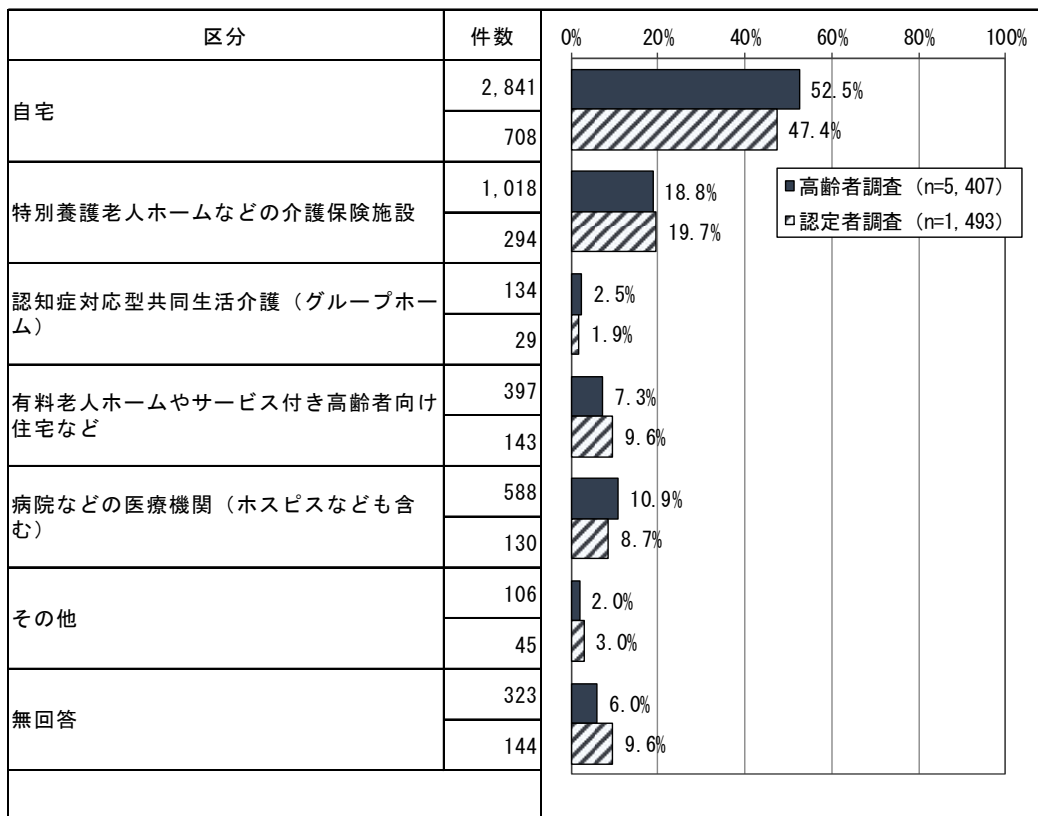


【介護保険サービスで身近にあれば利用したいサービス(MA) (認定者調査)】

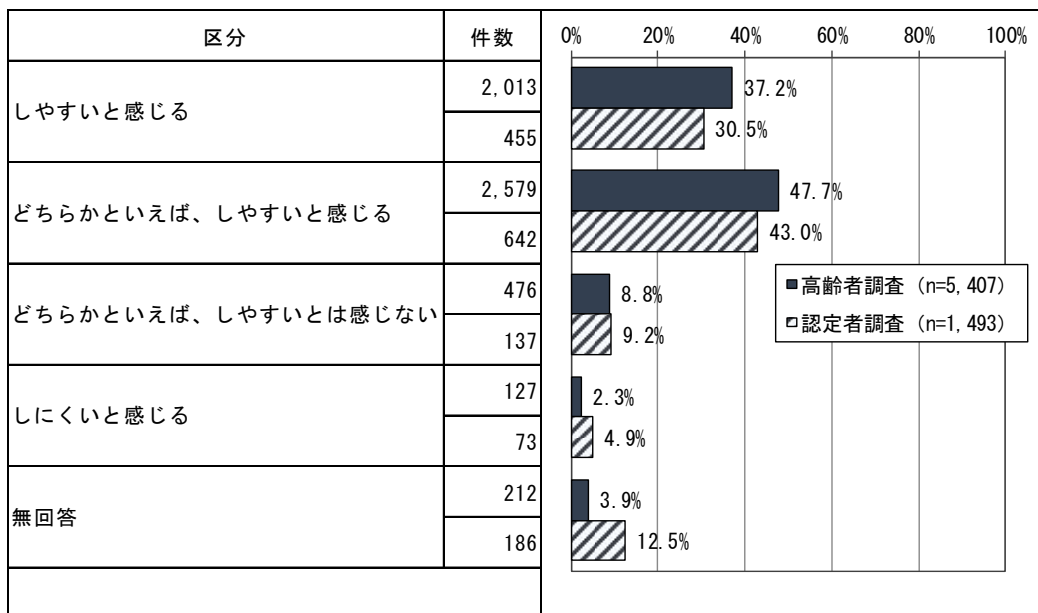


病気などの後遺症で医療、介護が必要となったとき暮らしたい場所について、ご本人の回答をみると、いずれの調査においても「自宅」が約5割、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が約2割を占めています。さらに要介護者に今後暮らしてほしい場所に関する主な介護者の回答をみても、「自宅」が約4割と最も多くなっています。住んでいる地域での自宅生活のしやすさについては、いずれの調査においても8割以上が「しやすい」と感じていることから、本市における在宅生活の限界点は低くない状態にあると考えられます。

【病気などの後遺症で医療、介護が必要となったとき暮らしたい場所】

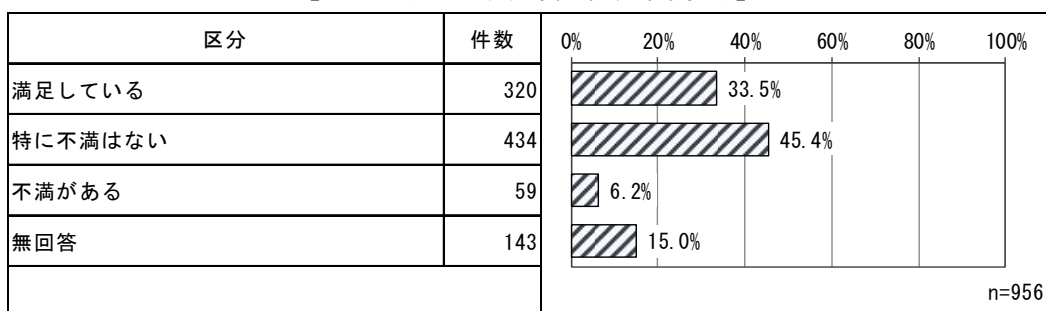


【住んでいる地域での自宅生活のしやすさ】

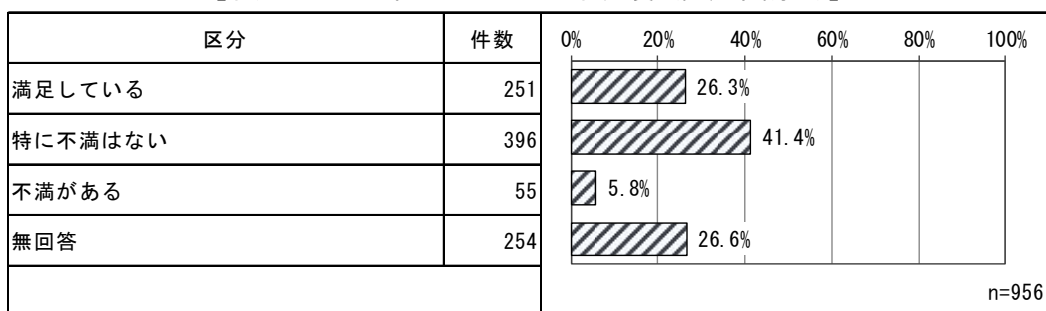


利用者（要介護者調査）の満足度をみると、施設サービスでは「満足している」が35.2%、ケアプランでは33.5%、居宅サービスでは26.3%の順に高くなっています。それぞれの不満理由をみると、施設サービスでは、約4割が「利用料金が高い」、約3割が「サービスの内容が不満である」であり、ケアプランでは、約4割が「自分の状態にあったサービス内容となっていない」、約2割が「ケアマネジャーが訪問する回数が少ない」、居宅サービスでは、約3割が「思っていたサービスが提供されない」、約2割が「サービス提供時間が短すぎる」「リハビリが十分にできない」となっていること等から、介護サービスの質の向上に引き続き努める必要があります。

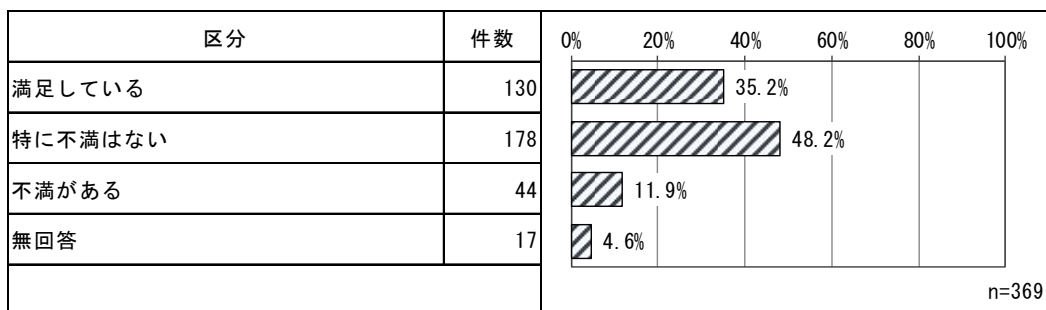
【ケアプランの満足度（認定者調査）】



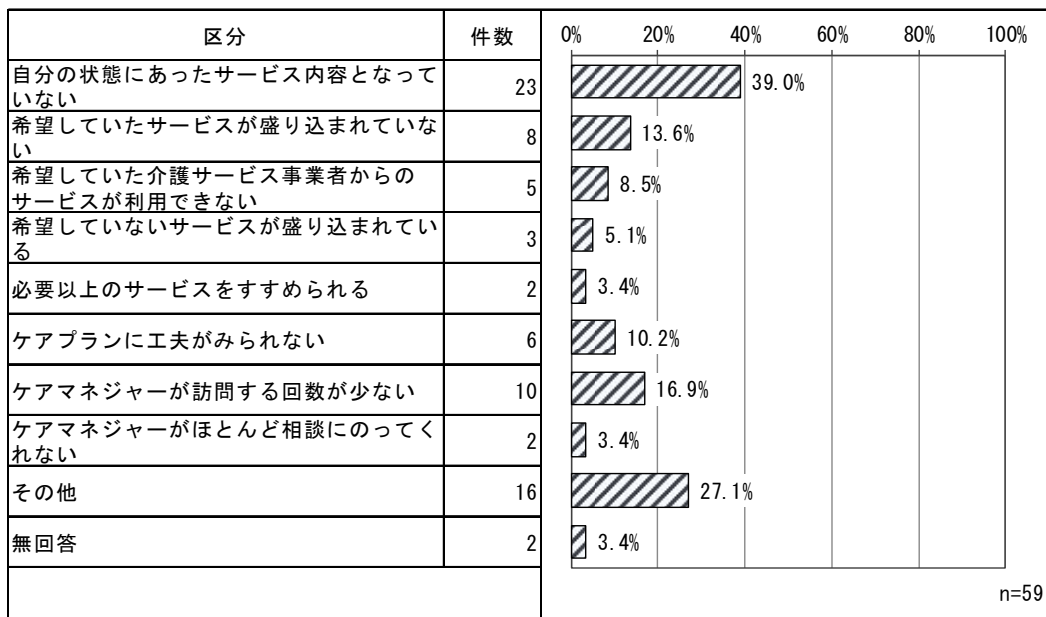
【利用している居宅サービスの満足度（認定者調査）】



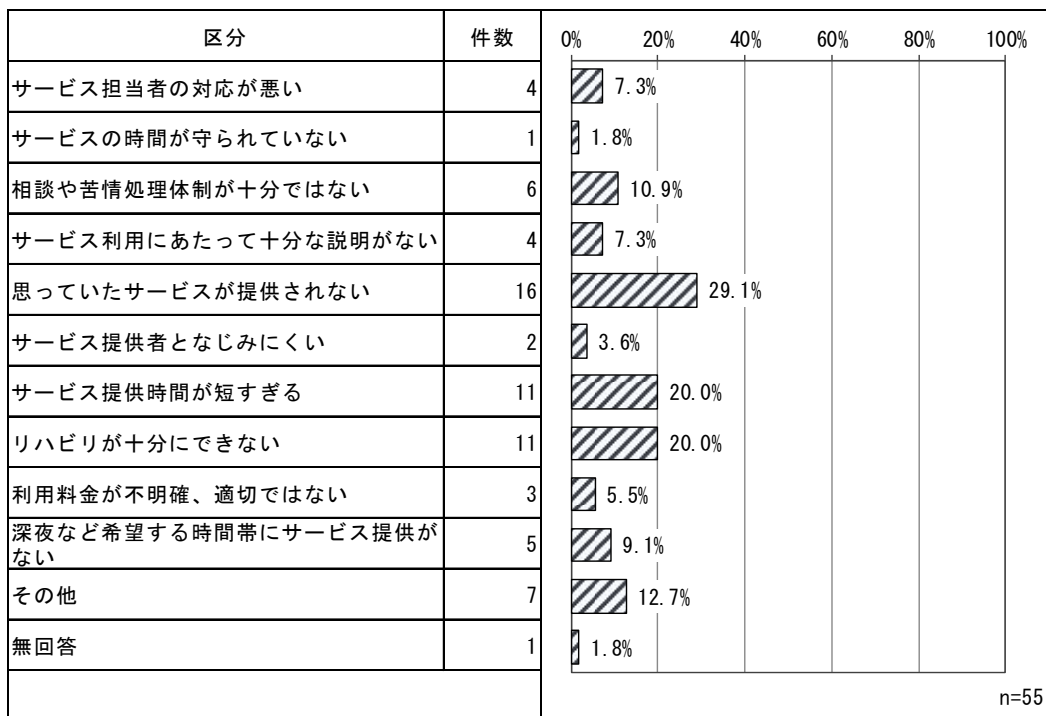
【利用している施設サービスの満足度（認定者調査）】



【ケアプランの不满理由(MA) (認定者調査)】

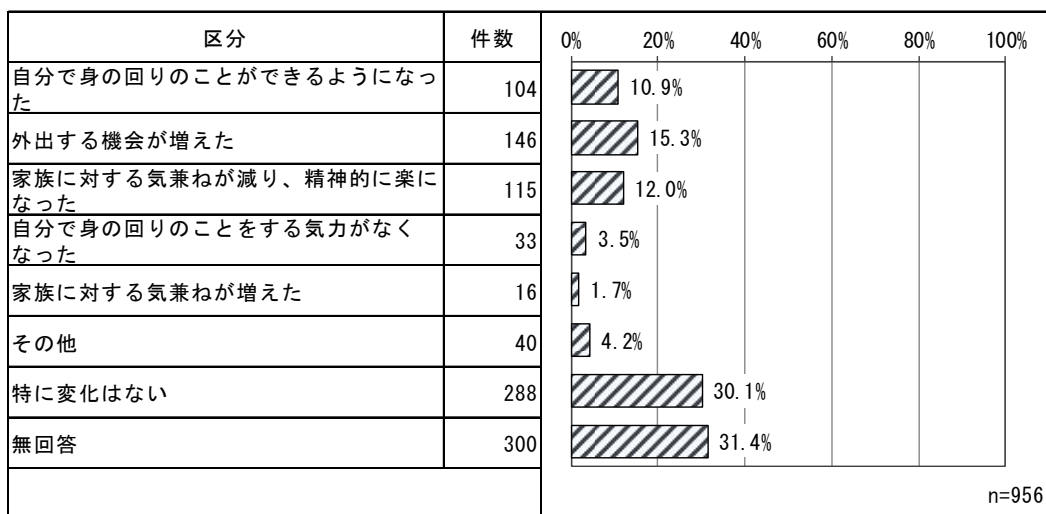


【利用している居宅サービスの不满理由(MA) (認定者調査)】



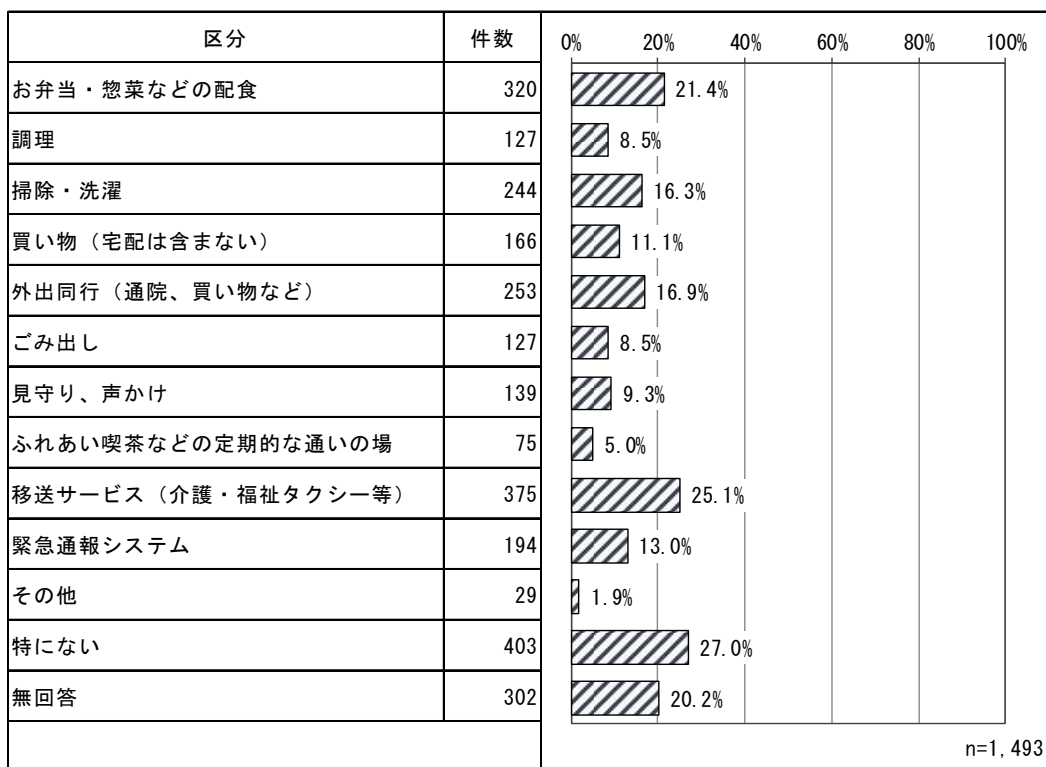
居宅サービスを利用することでおきた生活の変化については、「外出する機会が増えた」が15.3%、「家族に対する気兼ねが減り、精神的に楽になった」が12.0%となっています。

【居宅サービスを利用することでおきた生活の変化(MA) (認定者調査)】



介護保険サービス以外で在宅生活のために利用したいサービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.1%、「お弁当、惣菜などの配食」が21.4%、「外出同行（通院、買い物など）」が16.9%となっています。さらに、近所の人やボランティアに手助けして欲しいことについては、「安否確認や声かけ」や「話し相手」といった回答が多くなっています。介護保険外のサービスを地域において創出すること、また、支援ニーズと取組みを結びつける等、コーディネート機能を強化する必要があります。

【介護保険サービス以外で在宅生活のために利用したいサービス(MA) (認定者調査)】

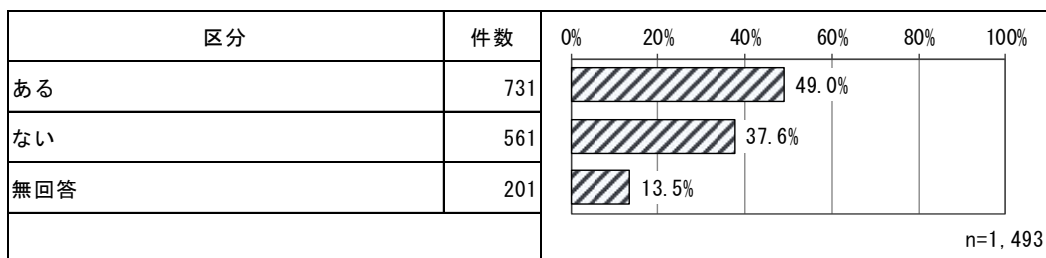


【近所の人やボランティアに手助けしてほしいこと(MA) (認定者調査)】

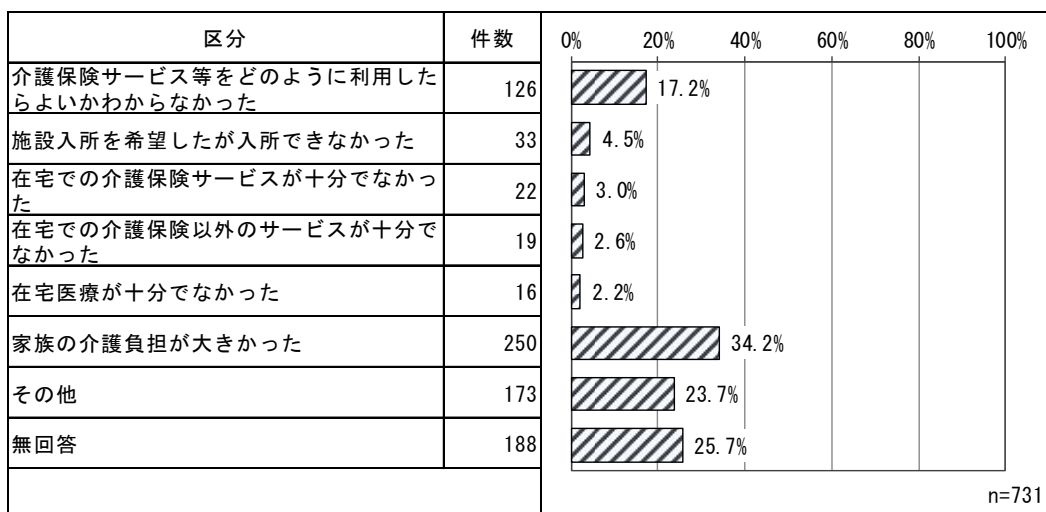


過去2年間に入院した経験がある人は回答者の約5割を占めており、退院後、介護保険サービスへの移行や連携で困ったことについては、「家族の介護負担が大きかった」が34.2%で最も多く、次いで「介護保険サービス等をどのように利用したらよいかわからなかった」が17.2%となる等、医療から介護への移行や連携は十分でないと考えられる回答がみられます。

【過去2年間に入院した経験（認定者調査）】



【退院後、介護保険サービスへの移行や連携で困ったこと(MA)（認定者調査）】



今後、中長期的に見据えた整備を進めていく上で、介護離職ゼロのためのサービス量の確保や、介護サービスの質の向上等を念頭におき、介護保険サービスのみではなく、医療サービスや、インフォーマルなサービス、有料老人ホーム等の介護保険外の施設設置状況等も踏まえた基盤整備の必要があります。また、増え続ける医療・介護ニーズを支える介護人材の総合的な確保方策を検討する必要があります。

2. 高齢者の保健・福祉の現状と課題

第7期計画では、6つの基本施策と20の基本施策の方向を設定し、地域包括ケアシステムの深化・推進をめざして、基本目標「ともに支え育てる豊かな高齢社会の実現 ～地域包括ケアシステムの深化・推進～」に向け、具体的な事業に取り組んできました。

(1) 認知症対策と高齢者の権利擁護の推進

<現状>

		第6期計画期間	第7期計画期間	
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
家族介護教室 開催回数	目標	66回	96回	96回
	実績	102回	111回	87回
やおオレンジカフェ (認知症カフェ)登録数	目標	—	10か所	12か所
	実績	11か所	12か所	12か所
認知症初期集中 支援チームの対応件数	目標	—	40件	45件
	実績	—	75件	116件
徘徊高齢者家族支援 サービス利用人数	目標	80人	150人	160人
	実績	185人	214人	243人
認知症サポーター人数 (累計) 〈うち児童生徒の 累計人数〉	目標	5,000人	9,600人 〈1,950人〉	10,900人 〈2,750人〉
	実績	9,096人	11,081人 〈2,177人〉	13,103人 〈2,022人〉
認知症高齢者 声かけ体験実施回数	目標	—	3回	4回
	実績	3回	6回	4回
権利擁護事業 相談対応件数	目標	—	2,240件	2,290件
	実績	3,161件	4,546件	3,996件
成年後見制度 市長申立て件数	目標	12件	10件	12件
	実績	5件	14件	5件
市民後見人登録者数 (バンク登録者数)	目標	8人	30人	35人
	実績	23人	23人	28人
日常生活自立支援事業	目標	130件	140件	145件
	実績	134件	132件	130件
認知症疾患医療 センター相談件数	目標	—	2,900件	2,900件
	実績	—	1,598件	1,318件

※経年比較のため「第6期計画期間」である平成29年度分も掲載しています。

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● ケース対応の際等、様々な機会を通じて認知症ケアパスを啓発及び活用することにより、認知症に関する基礎的な情報と具体的な相談先や受診先の利用方法等を周知していく必要がある。 ● 高齢者あんしんセンター及び認知症地域支援推進員の役割や機能について周知する必要がある。 ● 認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員、高齢者あんしんセンター、かかりつけ医等とのさらなる連携を図ることにより、適切な医療・介護サービス等が必要な人に速やかにつなぐ取組みを強化する必要がある。 ● 認知症の本人やその家族を早期の段階から地域で支えるため、認知症サポーターの活用、地域の支援者の育成や支え合いの仕組みづくりが必要である。 ● 認知症の本人が自身の希望や支援して欲しいことを本人同士で語り合い、発信できる機会や活躍できる場の創設が必要である。 ● 若年性認知症の本人への支援について、認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センター、障がい福祉課等と連携し、支援体制を強化する必要がある。 ● 成年後見制度等の高齢者の権利を守るための各種制度や相談窓口のさらなる周知が必要である。 ● 虐待を受けている高齢者を早期発見・支援できるように、高齢者を見守るネットワークの強化が必要である。 ● 高齢者の権利を擁護し、地域において自立した生活を継続できるよう支援体制の強化が必要である。 ● 今後、権利擁護支援を必要とする人がますます増加することに対応するため、身近な市民の立場で後見活動を行う「市民後見人」の養成・支援を強化する必要がある。 ● 判断能力が不十分な認知症高齢者の福祉サービス等の利用援助や金銭管理等を行う日常生活自立支援事業の利用促進が必要である。
----	---

(2) 地域における見守りネットワークと相談体制の充実

<現状>

		第6期計画期間	第7期計画期間	
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
見守り活動への 協力事業者数(累計)	目標	630件	700件	710件
	実績	701件	700件	701件
高齢者あんしんセンター 相談件数	目標	21,000件	21,500件	22,000件
	実績	30,245件	37,873件	37,516件
地域ケア会議開催回数	目標	102回	102回	107回
	実績	123回	149回	152回

※経年比較のため「第6期計画期間」である平成29年度分も掲載しています。

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●「見守りサポーターやお」の登録事業者が、高齢者の異変を感じた際には高齢者あんしんセンターに相談が入るようにする等、見守りネットワークのさらなる強化を行うとともに協力事業者に対して、役割や機能等について、定期的な周知が必要である。 ●自立支援型地域ケア会議を開催することにより、多職種によるケアプランの確認、助言を得ることができることから、ケアマネジャー等の参加者を拡充することによりケアマネジメントの向上を図ることが必要である。 ●高齢化率の上昇に伴い、高齢者あんしんセンターへの相談が増加していることに加え、様々な分野の課題が絡み合って複雑化し、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援が必要となるケースが増加している。関係部局・機関がケースにおけるそれぞれの課題について検討し連携する等、包括的な相談支援体制の強化が必要である。 ●高齢者あんしんセンターへの職員研修や専門職間の連携、行政との情報共有を通じて、センター職員の技術向上を図る必要がある。 ●高齢化の進展に伴い増加するニーズに適切に対応できるよう、高齢者あんしんセンターの機能や体制の強化を図ることが必要である。
----	---

(3) 健康づくりと社会参加の推進

<現状>

		第6期計画期間	第7期計画期間	
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
介護予防教室等 実施回数	目標	201回	110回	110回
	実績	201回	110回	105回
地域型介護予防教室 実施回数	目標	176回	256回	256回
	実績	307回	304回	271回
街かど介護予防教室 実施箇所	目標	10か所	10か所	10か所
	実績	10か所	10か所	10か所
シルバーリーダー 養成講座修了者数	目標	100人	95人	100人
	実績	63人	66人	43人
あなたのまちの 健康相談参加者数	目標	3,643人	5,695人	5,752人
	実績	5,466人	6,105人	5,020人
健康相談参加者数	目標	4,500人	10,360人	10,880人
	実績	16,738人	18,338人	15,707人
健康教育参加者数	目標	6,900人	16,465人	16,520人
	実績	15,133人	18,885人	14,614人
老人福祉センター利用人数				
八尾市立社会福祉会 館老人福祉センター	目標	54,000人	50,000人	50,000人
	実績	43,242人	39,450人	31,767人
桂老人福祉センター	目標	24,000人	16,000人	16,000人
	実績	15,276人	14,808人	13,532人
安中老人福祉 センター	目標	42,000人	35,000人	35,000人
	実績	34,152人	34,259人	30,264人
高齢者ふれあい農園 設置数	目標	28か所	24か所	25か所
	実績	24か所	24か所	24か所
高齢者ふれあいサロン 登録数	目標	4か所	7か所	10か所
	実績	3か所	4か所	6か所
高齢クラブ加入率 (会員数/60歳以上人口)	目標	11%	9%	9%
	実績	8.7%	8.4%	7.8%

※経年比較のため「第6期計画期間」である平成29年度分も掲載しています。

- 高齢クラブ数や会員数を増やすため、高齢者の生きがいづくりや高齢クラブの活動を広く周知する必要がある。
- 身近な地域に通いの場を設置する等、高齢者の外出を促す環境の整備を行う必要がある。
- 自主活動グループを地域資源として活用していくためには、利用者を受け入れるための仕組みが必要である。
- ふれあいサロンを高齢者の通いの場と位置づけ、立ち上げ支援をさらに推進する必要がある。
- 街かどデイハウスを活用し、より一層介護予防が推進する仕組みづくりを進める必要がある。
- シルバーリーダー養成講座修了者のOB団体やボランティア参加者の有効な活用を促進していくことが必要である。また、参加者が地域のリーダーとして活躍できるような講座内容を検討していくことが必要である。
- 市政だよりや保健事業案内、ホームページ等による情報発信、健康講座等あらゆる機会を活用し、体調で気になること、歯に関する不安や悩み、薬の使い方等について身近に相談できる「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」を持つことの重要性を啓発しており、今後も高齢者の健康づくりを支援していくために、取組みを推進する必要がある。
- 保健センターで実施する健康診査では、胃・肺・大腸・乳の4種類のがん検診とのセット化を図るとともに、地区健診とがん検診をセットにした出張健診がんプラスを実施している。また、各地域で実施するがん検診の充実に取り組むとともに、インターネットでの予約や胃がん検診に胃内視鏡検査を追加する等、利便性の向上や受診しやすい環境づくりに取り組んでいる。引続き、疾病の予防や早期発見・早期治療につなげられるよう、特定健康診査・特定保健指導、がん検診等の普及啓発を進める必要がある。
- 八尾市健康まちづくり宣言の普及・啓発を通じて、みんなの健康をみんなで守る地域社会の実現に向けた機運の醸成に取り組むとともに、「健康日本 21 八尾第3期計画及び八尾市食育推進第2期計画」において運動や栄養・食生活をはじめとする健康づくりの活動を支援するための取組みを定め、保健師等を中心に、地区組織や関係機関と連携・協働し、「あなたのまちの健康相談」、「健康相談」、「健康教育」等、健康づくりの支援につながる事業を実施しており、今後も地域住民全体の健康意識の向上を図る必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に伴う事業の中止・延期の影響を受け、その対策として、オンラインによる健康相談の実施、各種健康教室において新たな啓発機会を創出するための動画配信に向けた環境整備等を進める必要がある。

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業等の充実

<現状>

		第6期計画期間	第7期計画期間	
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
介護予防教室等 実施回数【再掲】	目標	201回	110回	110回
	実績	201回	110回	105回
地域型介護予防教室 実施回数【再掲】	目標	176回	256回	256回
	実績	307回	304回	271回
街かど介護予防教室 実施箇所【再掲】	目標	10か所	10か所	10か所
	実績	10か所	10か所	10か所
シルバーリーダー養成 講座修了者数【再掲】	目標	100人	95人	100人
	実績	63人	66人	43人
介護支援ボランティア 登録者数	目標	—	140人	160人
	実績	120人	118人	130人
訪問介護相当サービス 利用件数	目標	—	12,626件	12,112件
	実績	11,976件	11,149件	10,021件
通所介護相当サービス 利用件数	目標	—	21,442件	23,901件
	実績	16,627件	17,602件	18,612件
訪問型サービス（緩和 した基準によるサービ ス）利用件数	目標	—	300件	900件
	実績	—	49件	188件
通所型サービス（短期 集中予防サービス） 利用人数	目標	—	105人	140人
	実績	—	45人	59人
緊急通報システム 設置数	目標	630台	610台	620台
	実績	659台	706台	712台
生活支援・介護予防 サービス協議会開催数	目標	—	7回	7回
	実績	—	5回	2回
家族介護用品支給人数	目標	420人	250人	250人
	実績	234人	220人	229人

※経年比較のため「第6期計画期間」である平成29年度分も掲載しています。

- 高齢者あんしんセンター等身近な地域にて、運動器機能、認知症予防、口腔ケアについての介護予防教室等を通じて周知する必要がある。
- 身近な地域で介護予防に取り組むことができる環境づくり、ケアマネジャーにおけるケアマネジメント力の維持・向上のために、研修会を定期的を開催する必要がある。
- 介護予防事業参加者から自主活動グループとして活動してもらうための人材育成や立ち上げの支援を行う必要がある。
- 基本チェックリスト等スクリーニング、口腔・栄養・運動のメニュー、評価など一体的な実施が必要である。
- 介護支援ボランティアの活動範囲の拡大や意欲的なサポーターに介護予防の自主活動グループのリーダーとして活躍してもらう等、サポーターの有効的な活用を検討する必要がある。
- より多くの高齢者に介護支援ボランティアに参加してもらえるようボランティアポイントの活用方法や活動項目について検討する必要がある。
- 生活援助サービス従事者研修で人材を養成して、訪問型サービスで働いてもらうことを期待していたが、研修受講者が低調であることや受講者の年齢層等から、研修修了生が介護施設で従事することにつながるケースが少ないため、研修修了生が地域活躍できる方法についての検討が必要である。
- 短期集中トレーニング教室参加者数を増やすための仕組みづくりと教室参加者が終了後に通える場が少ないため、地域の通いの場の立ち上げ等を推進するとともに、体制整備事業等とも連携する必要がある。
- 各日常生活圏域に1箇所の第2層協議体の設置に向け生活支援コーディネーターが主体となり事業を進めているが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域との協議が進まず、目標達成できていない。今後、感染症に備えた取組み等の検討を進める必要がある。
- ボランティア等生活支援の担い手の養成や支援を必要とする高齢者のニーズに対する地域資源とのマッチング、サービスの創設に向けて事業を進める必要がある。
- 総合事業の実施状況を取りまとめ、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会等で定期的に報告し、今後の取組みにつなげます。

(5) 在宅医療・介護の連携強化

<現状>

		第6期計画期間	第7期計画期間	
		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
地域ケア会議開催回数	目標	102回	102回	107回
	実績	123回	149回	152回
【再掲】 連絡協議会 (全体会議)	目標	2回	2回	2回
	実績	2回	2回	1回
ケース会議 (地域別会議) 〈うち随時会議〉	目標	100回	100回 〈70回〉	105回 〈75回〉
	実績	121回	147回 〈125回〉	151回 〈132回〉
在宅医療・介護連携に 関する相談件数	目標	—	80件	90件
	実績	—	47件	42件

※経年比較のため「第6期計画期間」である平成29年度分も掲載しています。

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症の早期発見・対応が行えるよう、かかりつけ医、高齢者あんしんセンター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる機能充実を図るとともに、関係機関間の連携を強化し、認知症の本人のなじみの人や、地域の関係者等との連携を考慮しながら取組みを進める必要がある。 ●医療・介護従事者の認知症対応力の向上のための研修の実施が必要である。 ●在宅医療・介護連携推進事業については、八尾市三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）と八尾市保健所を含む行政機関、関係機関が連携・調整を図り、事業を進める必要がある。 ●人生の最終章を迎えるにあたり、必要なサービスを適切に選択できるよう自分の希望する医療や介護等を考え家族で検討する機会の必要性について普及啓発する必要がある。 ●医療と介護の情報の共有化や在宅医療と介護の連携に対応できる人材を育成するために、引き続き多職種連携研修を実施する必要がある。 ●地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進会議等の場において在宅医療・介護連携の課題を抽出し、その対応策を検討するとともに、ケアマネジャーに対する相談支援や多職種連携の研修会等を通じて、在宅医療・介護の連携強化に取り組む必要がある。
----	---

3. 介護保険事業の現状と課題

(1) 介護保険事業運営の環境整備

介護サービスの基盤の整備状況を市内における事業所登録数の推移をみると、第6期計画期間に比べて、居宅サービスでは訪問看護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護が増加していますが、訪問介護、通所介護・短期入所生活介護、福祉用具貸与等が減少しています。

また、施設サービスでは、介護療養型医療施設の転換を受けて介護医療院が増加しました。地域密着型サービスでは、夜間対応型訪問介護、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が増加し、認知症対応型通所介護が減少しています。

■八尾市における介護サービス事業所の状況

(単位:箇所)

事業種別	第7期計画		(参考)第6期計画	
	令和2年度(2020年度)		平成29年度(2017年度)	
居宅介護支援事業(事業所数)	113		119	
居宅サービス	訪問介護	136	139	
	訪問入浴介護	4	4	
	訪問看護	43	33	
	訪問リハビリテーション	2	2	
	通所介護	49	51	
	通所リハビリテーション	21	20	
	短期入所生活介護	23	24	
	短期入所療養介護	7	6	
	特定施設入居者生活介護	14	13	
	福祉用具貸与	21	26	
特定福祉用具販売	22	25		
施設サービス	介護老人福祉施設	15	15	
	介護老人保健施設	5	5	
	介護療養型医療施設	1	2	
	介護医療院	1	-	
地域密着型サービス	地域密着型介護老人福祉施設	8	8	
	夜間対応型訪問介護	2	1	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	2	
	認知症対応型共同生活介護	20	20	
	認知症対応型通所介護	9	11	
	小規模多機能型居宅介護	1	1	
	看護小規模多機能型居宅介護	4	3	
地域密着型通所介護	58	58		

資料：八尾市介護保険事業者指定等業務支援システムに登録されている事業者情報（令和2年（2020年）9月1日現在）、「(参考)第6期計画」は、平成29年（2017年）9月1日現在

(2) 第7期計画期間における介護サービスの実施状況

①要支援・要介護認定者と介護サービス利用者

1) 要支援・要介護認定者数

第7期計画期間における要支援・要介護認定者数の実績は、令和元年度（2019年度）に16,912人となり、平成29年度（2017年度）から876人増加しています。計画値と比較すると、平成30年度（2018年度）は99.6%、令和元年度（2019年度）では98.4%とほぼ計画値どおりで推移しています。要介護度別にみると、第7期計画期間に入り、重度の認定者である要介護4、5では計画値を上回っています。

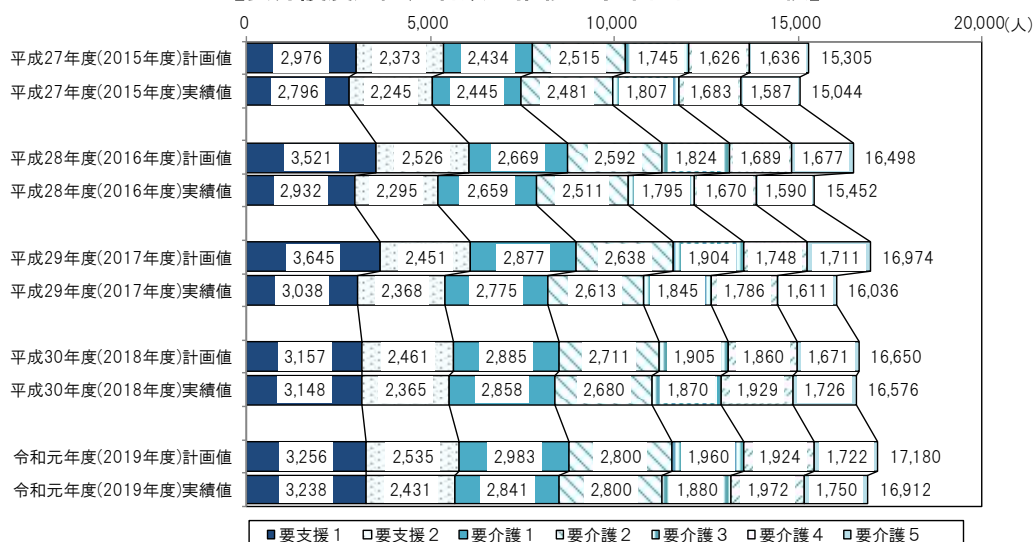
■要支援・要介護認定者数における事業計画との比較

(単位：人)

	第6期計画期間									第7期計画期間					
	平成27年度 (2015年度)			平成28年度 (2016年度)			平成29年度 (2017年度)			平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
要支援	5,349	5,041	94.2%	6,047	5,227	86.4%	6,096	5,406	88.7%	5,618	5,513	98.1%	5,791	5,669	97.9%
要支援1	2,976	2,796	94.0%	3,521	2,932	83.3%	3,645	3,038	83.3%	3,157	3,148	99.7%	3,256	3,238	99.4%
要支援2	2,373	2,245	94.6%	2,526	2,295	90.9%	2,451	2,368	96.6%	2,461	2,365	96.1%	2,535	2,431	95.9%
要介護	9,956	10,003	100.5%	10,451	10,225	97.8%	10,878	10,630	97.7%	11,032	11,063	100.3%	11,389	11,243	98.7%
要介護1	2,434	2,445	100.5%	2,669	2,659	99.6%	2,877	2,775	96.5%	2,885	2,858	99.1%	2,983	2,841	95.2%
要介護2	2,515	2,481	98.6%	2,592	2,511	96.9%	2,638	2,613	99.1%	2,711	2,680	98.9%	2,800	2,800	100.0%
要介護3	1,745	1,807	103.6%	1,824	1,795	98.4%	1,904	1,845	96.9%	1,905	1,870	98.2%	1,960	1,880	95.9%
要介護4	1,626	1,683	103.5%	1,689	1,670	98.9%	1,748	1,786	102.2%	1,860	1,929	103.7%	1,924	1,972	102.5%
要介護5	1,636	1,587	97.0%	1,677	1,590	94.8%	1,711	1,611	94.2%	1,671	1,726	103.3%	1,722	1,750	101.6%
合計	15,305	15,044	98.3%	16,498	15,452	93.7%	16,974	16,036	94.5%	16,650	16,576	99.6%	17,180	16,912	98.4%

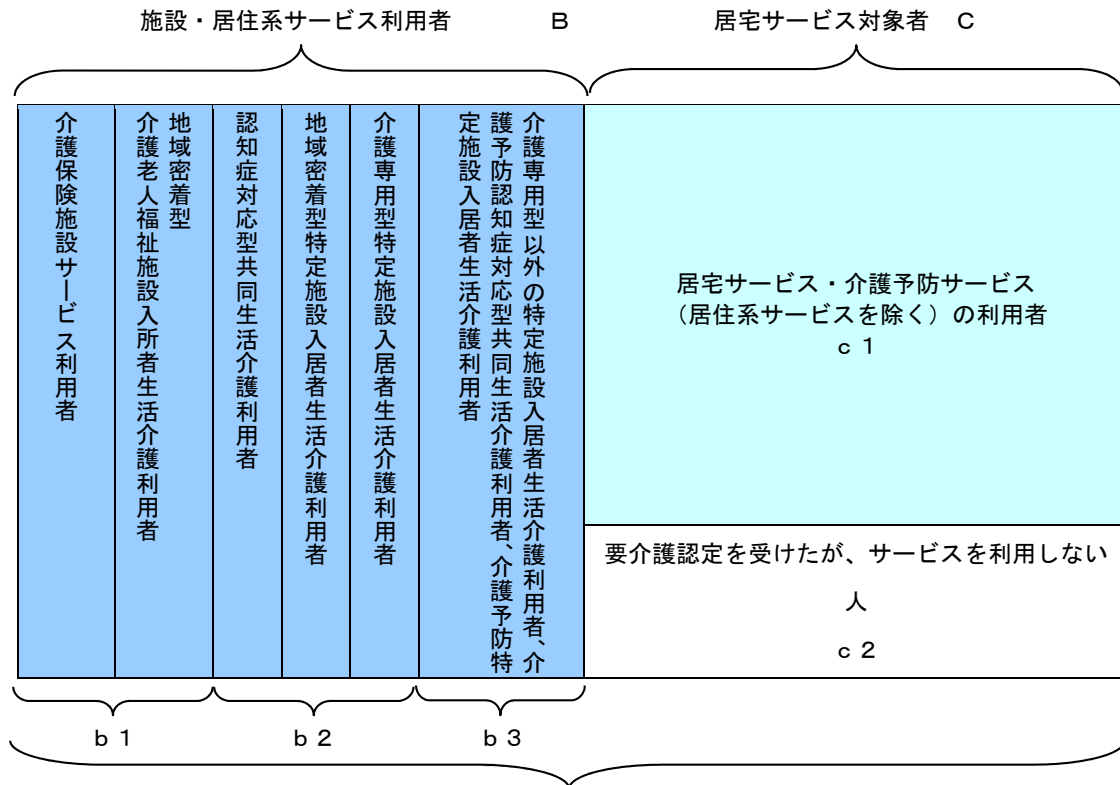
資料：介護保険事業状況報告
実績値は9月末時点

【要介護度別認定者数の推移と事業計画との比較】



2) 介護サービス別利用状況

介護サービス別の利用状況では、介護保険施設及び居住系サービス利用者（B）に増加傾向がみられます。一方、居宅サービス利用者（c 1）は、ほぼ横ばいで推移しています。



要支援・要介護認定者数 A

■介護サービス別利用状況（年間平均）

（単位：人）

			第6期計画期間			第7期計画期間	
			平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
実績	要支援・要介護認定者数	A	14,977	15,422	15,965	16,497	16,901
	介護保険施設及び居住系サービス利用者	B	2,293	2,344	2,390	2,481	2,518
	介護保険施設サービス利用者	b1	1,598	1,606	1,609	1,662	1,665
	介護専用居住系サービス利用者	b2	275	277	288	302	310
	介護専用以外の居住系サービス利用者	b3	420	461	493	517	543
	居宅サービス対象者	C	12,684	13,078	13,575	14,016	14,383
	居宅サービス利用者	c1	9,322	9,618	9,469	9,177	9,489
	サービス未利用者	c2	3,362	3,460	4,106	4,839	4,894
	居宅サービス利用者割合	c1/C	73.5%	73.5%	69.8%	65.5%	66.0%
	介護サービス利用者割合	(B+c1)/A	77.6%	77.6%	74.3%	70.7%	71.0%
計画	要支援・要介護認定者数	A	15,305	16,498	16,974	16,650	17,180
	介護保険施設及び居住系サービス利用者	B	2,332	2,428	2,557	2,628	2,744
	介護保険施設サービス利用者	b1	1,662	1,665	1,691	1,694	1,715
	介護専用居住系サービス利用者	b2	282	299	333	328	345
	介護専用以外の居住系サービス利用者	b3	388	464	533	606	684
	居宅サービス対象者	C	12,973	14,070	14,417	14,022	14,436
実績 ／ 計画 対 比	要支援・要介護認定者数	A	97.9%	93.5%	94.1%	99.1%	98.4%
	介護保険施設及び居住系サービス利用者	B	98.3%	96.5%	93.5%	94.4%	91.8%
	介護保険施設サービス利用者	b1	96.1%	96.5%	95.2%	98.1%	97.1%
	介護専用居住系サービス利用者	b2	97.5%	92.6%	86.5%	92.1%	89.9%
	介護専用以外の居住系サービス利用者	b3	108.2%	99.4%	92.5%	85.3%	79.4%
	居宅サービス対象者	C	97.8%	92.9%	94.2%	100.0%	99.6%

資料：介護保険事業状況報告

※ 実績値は月次データの年間合計値の月平均

※ 介護保険施設サービス利用者数とは、介護保険3施設（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）と地域密着型老人福祉施設入所者生活介護の利用者数を示す。

※ 介護専用居住系サービス利用者数とは、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護専用型特定施設入居者生活介護の利用者数を示す。

②介護予防サービスの現状

令和2年度（2020年度）上半期の介護予防サービス（地域密着型を含む）をみると、計6サービスで月平均の利用者数が計画値を上回っています。特に「介護予防訪問看護」については、第7期計画期間に入り、計画値を大幅に上回っています。

なお、平成30年度（2018年度）から「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」は「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しています。

■介護予防サービス量と事業計画との比較

		第7期事業計画								
		平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度 (2020年度上半期)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護 予 防 サ ー ビ ス	①介護予防訪問介護									
	(人/月)	-	0	-	-	-	-	-	-	-
	②介護予防訪問入浴介護									
	(人/月)	1	0	0.0%	1	-	-	1	0	-
	(回/月)	4	1	25.0%	4	-	-	4	0	-
	③介護予防訪問看護									
	(人/月)	45	58	128.9%	46	62	134.8%	47	68	144.7%
	(回/月)	400	405	101.3%	410	471	114.9%	420	549	130.7%
	④介護予防訪問リハビリテーション									
	(人/月)	18	13	72.2%	18	12	66.7%	18	12	66.7%
	(回/月)	205	153	74.6%	205	125	61.0%	205	124	60.5%
	⑤介護予防居宅療養管理指導									
	(人/月)	127	132	103.9%	131	136	103.8%	134	150	111.9%
	⑥介護予防通所介護									
	(人/月)	-	0	-	-	-	-	-	0	-
	⑦介護予防通所リハビリテーション									
	(人/月)	193	233	120.7%	200	255	127.5%	205	234	114.1%
	⑧介護予防短期入所生活介護									
	(人/月)	2	1	50.0%	3	1	33.3%	3	0	0.0%
	(日/月)	15	4	26.7%	22	4	18.2%	22	0	0.0%
⑨介護予防短期入所療養介護										
(人/月)	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	
(日/月)	4	0	0.0%	4	3	75.0%	4	0	0.0%	
⑩介護予防福祉用具貸与										
(人/月)	938	1,006	107.2%	966	1,091	112.9%	992	1,160	116.9%	
(千円/月)	4,265	4,582	107.4%	4,391	4,987	113.6%	4,510	5,545	122.9%	
⑪特定介護予防福祉用具販売										
(人/月)	31	28	90.3%	31	24	77.4%	32	19	59.4%	
(千円/月)	808	597	73.9%	808	608	75.2%	834	477	57.2%	
⑫介護予防住宅改修										
(人/月)	50	44	88.0%	52	38	73.1%	53	36	67.9%	
(千円/月)	4,108	3,513	85.5%	4,272	3,325	77.8%	4,355	3,102	71.2%	
⑬介護予防特定施設入居者生活介護										
(人/月)	45	49	108.9%	50	54	108.0%	50	59	118.0%	
⑭介護予防支援										
(人/月)	1,065	1,222	114.7%	1,100	1,327	120.6%	1,140	1,379	121.0%	

第3章 第7期計画の現状と課題

		第7期事業計画								
		平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度 (2020年度上半期)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域 密着型 介護 サービス	①介護予防認知症対応型通所介護									
	(人/月)	2	1	50.0%	3	0	0.0%	3	0	0.0%
	(回/月)	8	5	62.5%	12	1	8.3%	12	1	8.3%
	②介護予防小規模多機能型居宅介護									
	(人/月)	2	3	150.0%	3	1	33.3%	3	0	0.0%
	③介護予防認知症対応型共同生活介護									
(人/月)	1	0	0.0%	1	-	-	3	0	-	

※ 介護保険事業計画進捗状況及び介護保険事業状況報告

③介護サービスの現状

令和2年度（2020年度）上半期の介護サービスの利用者数をみると、14サービス中、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」の計3サービスで計画値を上回っています。

また、前年度と比較すると、利用者数は上記サービスを中心に計5サービスで前年度を上回っています。利用日数、回数については、「訪問介護」「訪問看護」が引き続き増加しています。

■介護サービス量と事業計画との比較

	第7期事業計画									
	平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度 (2020年度上半期)			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
介護サービス	①訪問介護									
	(人/月)	3,669	3,534	96.3%	3,776	3,627	96.1%	3,905	3,617	92.6%
	(回/月)	125,368	123,809	98.8%	128,932	133,315	103.4%	133,594	145,593	109.0%
	②訪問入浴介護									
	(人/月)	121	107	88.4%	123	106	86.2%	129	102	79.1%
	(回/月)	611	520	85.1%	621	526	84.7%	650	515	79.2%
	③訪問看護									
	(人/月)	912	1,011	110.9%	936	1,133	121.0%	971	1,240	127.7%
	(回/月)	9,538	10,202	107.0%	9,789	10,650	108.8%	10,157	11,747	115.7%
	④訪問リハビリテーション									
	(人/月)	407	358	88.0%	420	424	101.0%	433	416	96.1%
	(回/月)	5,137	4,403	85.7%	5,302	5,335	100.6%	5,467	5,202	95.2%
	⑤居宅療養管理指導									
	(人/月)	2,589	2,803	108.3%	2,663	2,996	112.5%	2,757	3,133	113.6%
⑥通所介護										
(人/月)	2,642	2,670	101.1%	2,719	2,746	101.0%	2,811	2,491	88.6%	
(回/月)	26,536	26,690	100.6%	27,307	27,697	101.4%	28,234	27,090	95.9%	
⑦通所リハビリテーション										
(人/月)	992	927	93.4%	1,022	920	90.0%	1,057	860	81.4%	
(回/月)	8,461	8,076	95.4%	8,685	8,107	93.3%	8,985	7,357	81.9%	
⑧短期入所生活介護										
(人/月)	505	524	103.8%	519	531	102.3%	539	430	79.8%	
(日/月)	6,044	6,437	106.5%	6,212	6,303	101.5%	6,457	5,549	85.9%	
⑨短期入所療養介護										
(人/月)	114	68	59.6%	118	63	53.4%	122	38	31.1%	
(日/月)	866	467	53.9%	898	436	48.6%	928	279	30.1%	
⑩福祉用具貸与										
(人/月)	4,683	4,852	103.6%	4,820	5,103	105.9%	4,990	5,257	105.4%	
(千円/月)	64,701	66,215	102.3%	66,562	67,896	102.0%	68,966	70,556	102.3%	
⑪特定福祉用具販売										
(人/月)	96	74	77.1%	97	79	81.4%	100	77	77.0%	
(千円/月)	2,880	2,392	83.1%	2,908	2,490	85.6%	2,998	2,441	81.4%	
⑫住宅改修										
(人/月)	82	66	80.5%	83	66	79.5%	87	62	71.3%	
(千円/月)	6,806	5,229	76.8%	6,896	4,905	71.1%	7,216	4,863	67.4%	
⑬特定施設入居者生活介護										
(人/月)	560	468	83.6%	632	490	77.5%	642	505	78.7%	
⑭居宅介護支援										
(人/月)	6,952	7,130	102.6%	7,156	7,296	102.0%	7,401	7,345	99.2%	

第3章 第7期計画の現状と課題

令和2年度（2020年度）上半期の地域密着型サービスの利用者数をみると、9サービス中、計3サービスで計画値を上回っています。また、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「小規模多機能型居宅介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「看護小規模多機能型居宅介護」は、年々利用者数が増加しています。

施設サービスでは、第7期において新たに創設された「介護医療院」の利用が開始され、「介護療養型医療施設」の転換により、利用者数が増加しています。

■介護サービス量と事業計画との比較

		第7期事業計画								
		平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			令和2年度 (2020年度上半期)		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
地域密着型サービス	①定期巡回・随時対応型訪問介護看護									
	(人/月)	158	190	120.3%	161	195	121.1%	166	197	118.7%
	②夜間対応型訪問介護									
	(人/月)	32	17	53.1%	32	25	78.1%	35	41	117.1%
	③認知症対応型通所介護									
	(人/月)	87	107	123.0%	88	89	101.1%	91	78	85.7%
	(回/月)	1,268	1,244	98.1%	1,285	1,058	82.3%	1,327	942	71.0%
	④小規模多機能型居宅介護									
	(人/月)	23	23	100.0%	23	29	126.1%	24	36	150.0%
	⑤認知症対応型共同生活介護									
	(人/月)	328	302	92.1%	345	310	89.9%	362	303	83.7%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護										
(人/月)	-	0	-	-	0	-	-	0	-	
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護										
(人/月)	219	207	94.5%	219	211	96.3%	219	212	96.8%	
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (旧:複合型サービス)										
(人/月)	71	70	-	72	76	-	75	78	-	
⑨地域密着型通所介護										
(人/月)	1,170	1,255	107.3%	1,205	1,358	112.7%	1,244	1,217	97.8%	
(回/月)	10,337	11,456	110.8%	10,647	12,365	116.1%	10,994	11,289	102.7%	
施設サービス	①介護老人福祉施設									
	(人/月)	901	900	99.9%	907	933	102.9%	915	943	103.1%
	②介護老人保健施設									
	(人/月)	460	466	101.3%	460	458	99.6%	460	446	97.0%
③介護療養型医療施設										
(人/月)	99	94	94.9%	99	46	46.5%	99	28	28.3%	
④介護医療院										
(人/月)	15	1	6.7%	30	22	73.3%	45	34	75.6%	

令和元年度（2019年度）の月間のサービス利用者1人あたり利用日数・回数を前年度と比較すると「訪問介護」で1.8回、「介護予防訪問看護」で0.6回の増加がみられます。一方、前年度と比べて「介護予防訪問リハビリテーション」で1.4回、「訪問看護」で0.7回の減少がみられます。また、計画値と比べると「訪問介護」で2.7回上回っています。

■サービス利用者1人あたり利用日数・回数と事業計画との比較（月間実績）

	平成30年度 (2018年度)			令和元年度 (2019年度)			増加分 (B-A)
	計画値	実績値A	差	計画値	実績値B	差	
介護予防サービス							
②介護予防訪問入浴介護	4.0	0.0	-4.0	4.0	0.0	-4.0	0.0
③介護予防訪問看護	8.9	7.0	-1.9	8.9	7.6	-1.3	0.6
④介護予防訪問リハビリテーション	11.4	11.8	0.4	11.4	10.4	-1.0	-1.4
⑧介護予防短期入所生活介護	7.5	4.0	-3.5	7.3	4.0	-3.3	0.0
⑨介護予防短期入所療養介護	4.0	0.0	-4.0	4.0	0.0	-4.0	0.0
介護サービス	計画値	実績値A	差	計画値	実績値B	差	
①訪問介護	34.2	35.0	0.8	34.1	36.8	2.7	1.8
②訪問入浴介護	5.0	4.9	-0.1	5.0	5.0	0.0	0.1
③訪問看護	10.5	10.1	-0.4	10.5	9.4	-1.1	-0.7
④訪問リハビリテーション	12.6	12.3	-0.3	12.6	12.6	0.0	0.3
⑥通所介護	10.0	10.0	0.0	10.0	10.1	0.1	0.1
⑦通所リハビリテーション	8.5	8.7	0.2	8.5	8.8	0.3	0.1
⑧短期入所生活介護	12.0	12.3	0.3	12.0	11.9	-0.1	-0.4
⑨短期入所療養介護	7.6	6.9	-0.7	7.6	6.9	-0.7	0.0
地域密着型サービス	計画値	実績値A	差	計画値	実績値B	差	
③認知症対応型通所介護	14.6	11.6	-2.9	14.6	11.9	-2.7	0.3
⑨地域密着型通所介護	8.8	9.1	0.3	8.8	9.1	0.3	0.0

④介護保険給付費の支払状況

保険給付費の支払状況を計画と比較すると、平成30年度（2018年度）ではプラス3.9%、令和元年度（2019年度）ではプラス5.4%の乖離が発生しています。

令和元年度（2019年度）の内訳をみると、特定入所者介護サービス費以外はほぼ計画値どおりとなっています。一方、特定入所者介護サービス費は計画値を1割程度下回っています。

（単位：千円）

		第6期計画期間			第7期計画期間	
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
実績	施設サービス給付費	4,538,316	4,541,213	4,595,425	4,726,301	4,814,375
	居宅サービス給付費	14,791,137	15,210,649	16,025,347	16,510,445	17,404,503
	その他諸費※	569,644	630,754	670,857	719,951	811,531
	特定入所者介護サービス費	609,578	580,949	534,798	550,557	553,848
	保険給付費合計	20,508,675	20,963,565	21,826,427	22,507,254	23,584,256
計画	施設サービス給付費	4,672,020	4,666,103	4,669,212	4,791,474	4,879,066
	居宅サービス給付費	15,919,761	16,709,890	16,952,249	16,871,952	17,497,470
	その他諸費※	572,840	622,925	681,167	752,416	835,081
	特定入所者介護サービス費	625,117	628,851	678,427	598,377	616,329
	保険給付費合計	21,789,738	22,627,769	21,621,461	21,663,426	22,376,536
(実績) / (計画)	施設サービス給付費	97.1%	97.3%	98.4%	98.6%	98.7%
	居宅サービス給付費	92.9%	91.0%	94.5%	97.9%	99.5%
	その他諸費※	99.4%	101.2%	98.5%	95.7%	97.2%
	特定入所者介護サービス費	97.5%	92.4%	78.8%	92.0%	89.9%
	保険給付費合計	94.1%	92.6%	100.9%	103.9%	105.4%

※ その他諸費は、「高額介護サービス、高額医療合算介護サービス及び審査支払手数料」の合計

※ 平成29年度（2017年度）の保険給付費合計計画値は、負担額制度変更（1割⇒2割）による影響額考慮前の値

⑤介護保険料の収納状況

平成27年度（2015年度）以降、収納率の合計値は年々増加傾向で推移しており、令和元年度（2019年度）は96.5%と過去5年間で最も高くなっています。

内訳をみると、現年度及び過年度を合わせた現年分合計の収納率は、平成27年度（2015年度）以降、98%台で推移しており、令和元年度（2019年度）は98.9%と過去5年間で最も高くなっています。

また、滞納繰越分の収納率についても、平成27年度（2015年度）以降13%台で推移していましたが、平成29年度（2017年度）15.3%、令和元年度（2019年度）15.7%と2年続けて上昇しています。

(単位：円)

		第6期計画期間			第7期計画期間	
		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
現年度	計画額	5,148,855,000	5,245,703,000	5,227,481,000	5,330,084,000	5,268,983,000
	調定額	5,136,061,500	5,244,508,470	5,301,207,270	5,430,326,360	5,274,072,040
	収納額	5,056,297,860	5,168,982,610	5,229,475,710	5,374,392,870	5,225,938,190
	収納率	98.3%	98.4%	98.5%	98.8%	98.9%
過年度	計画額	1,500,000	1,500,000	1,500,000	2,317,000	2,317,000
	調定額	1,645,620	3,172,100	2,715,530	3,786,940	3,042,730
	収納額	1,166,050	2,307,340	2,184,940	2,849,640	2,409,520
	収納率	70.9%	72.7%	80.5%	75.2%	79.2%
現年分 合計	計画額	5,150,355,000	5,247,203,000	5,228,981,000	5,332,401,000	5,271,300,000
	調定額	5,137,707,120	5,247,680,570	5,303,922,800	5,434,113,300	5,277,114,770
	収納額	5,057,463,910	5,171,289,950	5,231,660,650	5,377,242,510	5,228,347,710
	収納率	98.3%	98.4%	98.5%	98.8%	98.9%
滞納 繰越分	調定額	206,155,976	216,723,829	173,566,863	172,828,440	155,625,900
	収納額	27,127,627	28,134,530	26,535,870	26,586,670	24,571,420
	収納率	13.1%	13.0%	15.3%	15.4%	15.7%
合計	調定額	5,343,863,096	5,464,404,399	5,477,489,663	5,606,941,740	5,432,740,670
	収納額	5,084,591,537	5,199,424,480	5,258,196,520	5,403,829,180	5,252,919,130
	収納率	95.0%	95.0%	95.8%	96.2%	96.5%

※収納額には還付未済額を含み、収納率は還付未済額を除いて算出

(3) 介護保険事業の円滑な運営に向けて

①被保険者及び要支援・要介護認定者の動向

本市の総人口は、令和2年（2020年）9月末現在265,429人となり、介護保険制度開始以降で見れば年々減少しています。一方、第1号被保険者数は75,049人となり、前年度と比較して、ほぼ横ばい傾向ですが、高齢化率は28.3%と0.1ポイント上昇しています。

また、第1号被保険者の年齢構成割合については、平成30年度（2018年度）に、後期高齢者が前期高齢者を初めて上回り、令和2年度（2020年）9月末現在、前期高齢者は34,869人（前年度より661人減）、75歳以上の後期高齢者は40,180人（前年度より582人増加）となり、その差が広がっています。

要支援・要介護認定者をみると、令和2年度（2020年度）では、認定者数17,214人（認定率22.9%）となっており、前年度より認定者数が302人増加し、認定率が0.4ポイント上昇しています。

要介護度別の要支援・要介護認定者割合をみると、要支援が全体の約3分の1を占め、要介護1の認定者を加えると半数を超えています。大阪府は全国に比べて認定者に占める軽度者の割合が高い傾向にあり、本市においても同様の傾向がみられます。

第8期計画においては、見込み量を算定する上での基礎となる要支援・要介護認定者数等について、被保険者の動向や制度改正等を踏まえた推計を行う必要があります。

②サービスの利用状況

1) 居宅サービスの利用状況

令和元年度（2019年度）の居宅サービスの利用者数は9,489人（利用者全体の66.0%）と前年度と比べて312人増加がみられます。本市は比較的居宅サービスを中心に利用する認定者が多く、利用者数で見ると全体の66.0%となっています。各サービスをみると、令和元年度（2019年度）の月間のサービス利用者1人あたり日数・回数において、「訪問介護」の利用回数が36.8回と、前年度から1.8回増加し、計画値と比較すると2.7回上回っています。また、「通所介護」と「地域密着型通所介護」の回数の月間合計は40,062回となり、前年度と比較すると月間で1,916回（5.0ポイント）増加しています。

第8期計画においては、介護予防・生活支援サービス事業の対象者や単価が弾力化され保険者の裁量の範囲が拡大されることに加えて、高齢化率の上昇や介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療計画との整合性等を踏まえた基盤整備に取り組む必要があります。

また第5期介護給付適正化計画に関する指針を踏まえ、自立に向けた過不足のない適切なサービス提供につながるよう、事業者に対する助言、指導及び監督を行う必要があります。

2) 地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスは、令和2年（2020年）9月現在で8サービス・106事業所を指定しています。

令和元年度（2019年度）の地域密着型サービスの給付費の合計は、前年度と比べて月額平均で約1,823万円増加しています。内訳をみると「認知症対応型通所介護」以外の7サービスが前年度実績を下回っています。

認知症に対応したケアや医療的ケア、24時間の見守り等が必要な高齢者に対応したサービスについて、適切に提供できるよう、利用者ニーズや事業者の動向を把握する必要があります。

3) 施設サービスの利用状況

令和元年度（2019年度）の利用者数は、介護保険施設サービス全体で1,665人と前年度と比べて3人の増加にとどまっています。利用者が認定者に占める割合は9.9%、介護保険サービス利用者全体に占める割合は21.0%となっています。また、施設サービス給付費が施設サービス給付費と居宅サービス給付費を合わせた介護給付費に占める割合は21.7%と、その割合は年々低下しています。

施設別の利用者数をみると「介護老人福祉施設」は増加し、「介護老人保健施設」の利用者は減少しています。また、第7期計画において新設された「介護医療院」の利用者が着実に増加する一方、令和5年度（2023年度）末に廃止される「介護療養型医療施設」の利用者数は減少しています。

市内には多くのサ高住や有料老人ホームがあり、第8期計画では、それらの住宅の設置状況や利用状況、また、介護医療院等への転換も勘案しつつ、サービス整備を検討する必要があります。

③給付費の状況

第7期計画策定時に推計された令和元年度（2019年度）の介護保険給付費の計画値は、約223億7,654万円に対し、介護保険給付費の実績は約235億8,426万円であり、計画比は105.4%となっています。

高齢化の進展による介護ニーズの増加は、本市においても避けられない課題となっており、第8期計画において、引き続き介護保険サービスの基盤の整備や、介護給付の適正化、介護サービスの質の向上、総合事業の円滑な実施等に取り組んでいく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大がサービスの利用控えや事業者の安定的な運営に影響を及ぼすおそれもあることから、市としても状況を注視しつつ、必要な支援を行う必要があります。

第8期計画の策定において、制度改正の影響を見極めつつ、被保険者及び事業者、その他の関係機関とニーズの把握や調整を行い、適切な見込み量及び適正な保険料について検討を行う必要があります。

(2) 介護保険制度の適正運用

①要介護認定の適切な実施

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者が適切な介護申請を行うために、介護保険制度の広報媒体や内容を検討し、引き続き啓発を行う必要がある。 ●適切な要介護認定調査を実施するため、介護認定に関する調査員研修など研修会への参加者を増やすことや、外部講師の招聘、e-learningによる研修等、研修内容の工夫や介護サービス事業所へ研修の参加を促す等、教育訓練の機会を確保する必要がある。 ●要介護認定を適正に実施するため、更新及び区分変更申請時における認定調査について、事業者への委託による対応だけでなく、必要に応じて市職員による対応を行うことが必要である。
----	---

②介護給付の適正化

第7期計画の進捗状況		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
要介護認定の適正化 (更新及び区分変更申請の 市職員による調査割合)	目標	—	9.0%	9.5%
	実績	5.8%	5.4%	2.8%
ケアプラン点検	目標	—	90件	100件
	実績	210件	210件	242件
住宅改修の適正化(住 宅改修実態調査)	目標	—	240件	245件
	実績	220件	220件	219件
医療情報との突合・縦 覧点検	目標	—	5帳票	6帳票
	実績	6帳票	6帳票	7帳票
介護給付費通知	目標	—	29,000件	30,500件
	実績	23,595件	24,275件	25,682件

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 市政だよりやホームページを利用する等、被保険者本人やその家族が、介護保険サービスの内容や回数等に間違いや不明な点がないかを確認する必要性について一層の啓発に取り組む必要がある。 ● 大阪府が策定する令和3年度からの「大阪府第5期介護給付適正化計画」を踏まえ、実施方法や目標を設定し、適正化事業を進める必要がある。 ● 居宅介護支援事業者が作成するケアプランが利用者にとって適正であるか確認を行い、利用者が真に必要となるサービスを見極めた上で、状態に適していないサービスとなるケアプランを作成している事業者に対する指導を強化する必要がある。
----	---

③ 保険料の適切な賦課・徴収

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 市政だよりやホームページを利用する等、介護保険制度の周知を行い、保険料の納付について啓発を進める必要がある。 ● 文書、電話、介護申請受付時の相談対応及び納付勧奨を行い、保険料の確保を進める。また、納付相談を担当する職員による介護保険制度の丁寧な説明や情報提供を行う必要がある。 ● 介護保険料の滞納事案については、法律やマニュアル等に基づき、必要な措置を行う必要がある。 ● 滞納者は生活困窮や認知症等の課題を抱えている可能性もあることから、状況に応じて関係機関につなぐ必要がある。
----	---

(3) 介護サービスの環境整備と質の向上

① 介護サービスの環境整備

課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅サービスや地域密着型サービスの活用など負担と給付のバランスを図りながら、ケアプランに基づき、利用者の状態や希望等に応じた介護サービスを選択できるよう環境整備を進める必要がある。 ● 居宅サービスや「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」等、利用者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、各サービスの情報提供を行い、環境整備を進める必要がある。 ● 介護保険施設については、地域の社会資源の一つとして、地域に開かれた施設としての活用を促進するため、高齢者である利用者と地域住民との交流を促進し、地域における介護や福祉の拠点としての役割を果たすことができるよう、引き続き支援を行う必要がある。
----	---

②介護サービスの質の向上

課題	<ul style="list-style-type: none">●介護保険制度等の情報提供を行うため、介護事業者に対してメールマガジンを送付しており、迅速かつ有益な情報を提供することにより、会員となる事業所数を増やす必要がある。●介護相談員事業については、事業者の負担を軽減する等、受入れやすい内容に整備する必要がある。●過不足のない介護サービスを提供し、ケアプランの質の向上を図るため、ケアマネジャーに対する研修を実施する必要がある。●訪問介護事業所のサービス提供責任者や管理者向けの研修を実施する必要がある。●住宅改修事業者に対する研修を実施するほか、NPO法人に住宅改修に対する相談や竣工検査を外部委託等の取組みを継続して行う必要がある。
----	--

③介護に携わる人材の確保

課題	<ul style="list-style-type: none">●介護サービス事業所の人材確保に対する取組みを事例で紹介する等、介護人材確保に対する情報提供を行う必要がある。●関係部局と連携し、潜在的有資格者の発掘や活用について、コーディネートを行う等、介護サービス事業所のニーズを踏まえた取組みを進める必要がある。●関係部局、中河内地域介護人材確保連絡会議、介護保険事業者連絡協議会等と連携し、教育現場等に介護職の魅力向上を進める必要がある。
----	--

(4) 介護サービス利用者支援と介護者への支援

①情報の提供

課題	<ul style="list-style-type: none">●介護保険制度の通知やパンフレット等について、より分かりやすく平易な表現を用いて作成する必要がある。●利用者が希望するサービスを選択でき、安心して質の高いサービスが利用できるよう、利用者が家族等の介護者への相談支援や必要な情報提供が必要である。●低所得者で特に生活が困難な人及び新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した人等については、介護サービスの利用抑制とならないよう、利用者負担軽減制度や介護保険料の減免制度等の周知を行う必要がある。
----	--

②相談・苦情対応体制の充実

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●相談・苦情について関係機関と情報共有を図り、連携を強化して、早期解決に向けた取組みが必要である。 ●高齢者福祉に関する相談は複雑かつ複合的なものも多く、高齢者の総合的な相談窓口である高齢者あんしんセンターを中心とする相談支援体制について、一層の周知を図る必要がある。 ●日本語を母語としない人や聴覚に障がいのある人等に対して、関係機関と連携し、通訳者を活用する等、必要な情報の伝達や支援を行う必要がある。
----	---

(5) 介護サービス事業者支援

①情報の提供

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険制度等の情報提供を行うため、介護事業者に対してメールマガジンを送付しており、迅速かつ有益な情報を提供することにより、会員となる事業所数を増やす必要がある。 ●介護保険や高齢者福祉制度等、市や他市町村の取組みについて、八尾市介護保険事業者連絡協議会を通じて情報共有を進める必要がある。
----	---

②事業者に対する相談・指導体制の充実

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●新型コロナウイルス等の感染症拡大防止を図るため、介護事業者に対して迅速に情報提供を行い、適切な対応やケアマネジメントの支援を継続して行う必要がある。 ●事業者への指導体制の充実を図る必要がある。
----	---

③八尾市介護保険事業者連絡協議会との連携強化

課題	<ul style="list-style-type: none"> ●八尾市介護保険事業者連絡協議会の会員として、市の事業の周知や研修を実施しているが、今後も連携を強化し、介護保険制度に関する課題（人材確保・給付適正化等）について情報共有を図り、協働して介護保険制度の円滑な運用を進める必要がある。
----	---

第4章

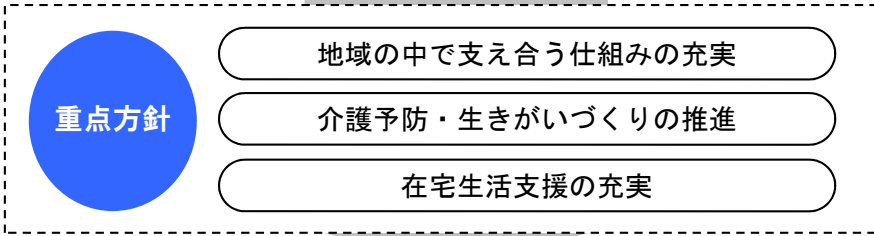
● 第8期計画の基本的な考え方と方向性

1. 計画の体系

第8期計画では、第7期計画において推進してきた身近な地域の視点で高齢者を支える取組みの成果を踏まえ、「高齢者が安心して暮らし続けられる社会の実現」という基本目標に「地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの強化」という副次目標を加えるとともに、第6次総合計画を念頭におき、次の6つの基本施策を設定し、目標の実現に向けて効率的に計画を進めます。

基本目標

高齢者が安心して暮らし続けられる社会の実現
～地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの強化～



基本施策	基本施策の方向
1. 認知症対策と高齢者の権利擁護の推進	(1) 認知症ケアに対するサービスの充実 (2) 認知症についての理解の促進 (3) 高齢者の虐待防止に向けた取組みの強化 (4) 権利擁護のための取組みの充実 (5) 専門機関との連携強化
2. 地域における見守りネットワークと相談体制の強化	(1) 地域における見守り体制の強化 (2) 高齢者あんしんセンターの機能の強化 (3) 地域ケア会議の充実
3. 生きがいくりと社会参加の促進	(1) 高齢者の社会参加の促進 (2) 住民運営による通いの場の充実 (3) 多様な生活支援サービスの充実
4. 健康増進と介護予防の推進	(1) 地域における健康づくりの推進 (2) 生活習慣病の予防 (3) 介護予防の推進 (4) 介護予防・生活支援サービス事業の充実
5. 在宅医療・介護の連携強化	(1) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の推進 (2) 研修会等を通じた在宅医療・介護の連携強化
6. 介護保険事業の適切かつ円滑な運営	(1) 介護保険制度の適正運用 (2) 介護サービスの環境整備と質の向上 (3) 介護サービス利用者支援と介護者への支援 (4) 介護サービス事業者支援

2. 重点方針

基本目標の実現に向けて、第1章で示した計画をとりまく動向、第2章における高齢者をとりまく状況、第3章で整理した課題を踏まえ、第8期計画では下記のとおり重点方針を設定します。

(1) 地域の中で支え合う仕組みの充実

すべての高齢者の人権が尊重され、住み慣れた地域で安心して、元気に暮らし続けていくためには、行政の支援の充実はもとより、校区まちづくり協議会や地区福祉委員会、自治振興委員会、民生委員児童委員協議会、高齢クラブ連合会等、地域住民を中心としたさまざまな団体や活動が、高齢者が抱える生活課題に対応できるよう、さらに“地域力”を高めていくことが重要です。

高齢者が地域でいきいきと生活し、地域で開催される行事や活動等への参加を通じて活力ある日々を送ることができるよう、地域での支え合い体制の仕組みづくりに力を注ぎます。

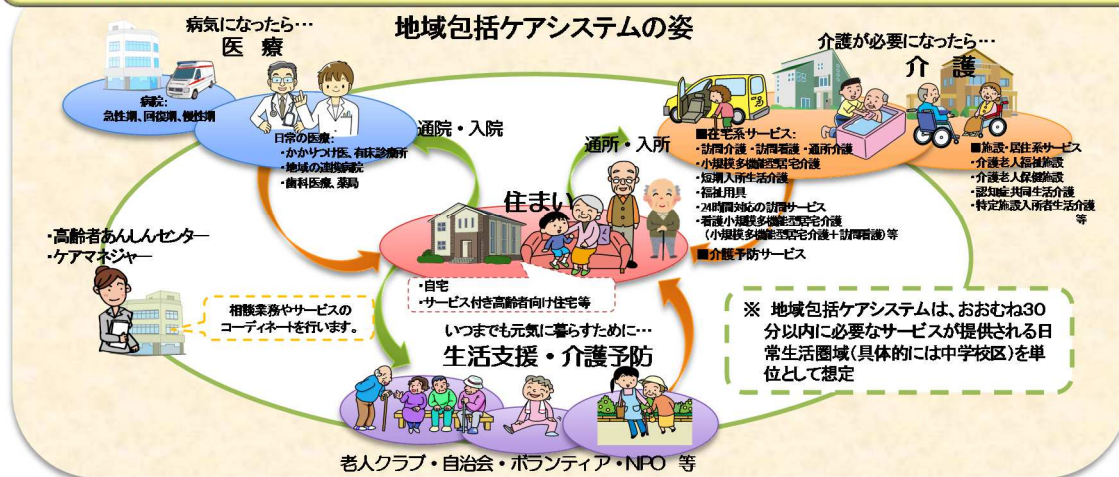
また、地域で高齢者の多様な福祉ニーズに対応するために、地域のさまざまな社会資源とのネットワークを有している民間の社会福祉活動等とも協力し、地域の特性を踏まえた事業展開を行います。

さらに、これまで本市が地域で積み上げてきた互助の取組みやボランティア活動、保健・福祉・医療及び地域とのネットワーク活動等を引き続き推進し、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの強化をめざします。

また、八尾市災害時要配慮者支援指針に基づき、避難行動要支援者名簿を活用し、避難行動要支援者やその家族が個別避難計画を作成することにより適切な避難行動につながるよう地域住民、地域団体や介護事業者との連携を強化します。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 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づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



出典：厚生労働省ホームページ掲載資料より一部修正

(2) 介護予防・生きがいの推進

健康寿命の延伸及び介護予防の推進にあたっては、「フレイル」を予防・改善することが重要となります。フレイルとは、心身の機能が低下して、「健康」と「要介護」の中間の状態にあることをいいます。高齢者の多くはフレイルを経て、要介護状態になります。フレイルの段階であれば介護予防等に取り組むことにより健康な状態への回復が十分見込めます。

そこで、住民や事業者等を含めた地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職等との連携や口腔機能向上・低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議における多職種連携による取組みの推進、高齢者あんしんセンターの機能強化、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進等、地域の実態や状況に応じた様々な取組みを行うことが重要になります。

また、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、フレイルを予防するための生活を実践することや、その兆候をいち早く発見して、適切な医療サービスやリハビリテーション等につなげることにより、生活機能の維持及び疾病予防・重症化予防の促進をめざします。

従来のサービス提供者と利用者における「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、お互いに「支え、支えられる」関係を育むことや、すべての住民が役割をもつことによって、高齢者が活躍する「機会」と「場所」を地域の中で作り出し、そ

れを介護予防や生きがいにつなげることで、高齢者が安心して暮らすことのできる社会の構築をめざします。

(3) 在宅生活支援の充実

将来にわたって少子高齢化が進むことが予測される中で、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを強化し、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や「地域共生社会」の実現を図るとともに、限られた社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、多様化する介護ニーズに対応する必要があります。

高齢者の多くが希望する在宅生活の継続を可能にするために、中長期の視点による多様な生活支援サービスが提供される地域づくりを進めるとともに、質の高い介護保険サービスの提供や高齢者あんしんセンター、関係機関と連携した社会資源の把握・開発、人材育成等を通じて、それぞれの地域の実情に応じた生活支援サービスがさまざまな主体から提供される体制を構築していきます。

また、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の本人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、認知症高齢者や家族への支援に努めます。

さらに、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、属性や分野を問わない包括的な相談支援体制の整備や参加支援、地域づくりに向けた支援を行うほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータの活用、介護人材の確保といった取組みを進めていきます。

また、高齢者が抱える様々な生活課題や生活ニーズに合った住まいの提供を図るため、住宅施策関連部局と連携し、相談会の開催や特定施設等の情報提供を行うほか、それぞれの地域の実情に応じた在宅生活の充実に向けた支援に努めてまいります。

3. 基本施策

1. 認知症対策と高齢者の権利擁護の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人や自分自身が認知症になること等も含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」をめざし、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めていくとともに、本人家族の尊厳に配慮しつつ、運動不足の改善や社会参加による社会孤立の解消、役割の保持が、認知症の進行を遅らせる可能性のあることを踏まえ、通いの場における活動等の取り組みを進めていくことが必要です。

そのためには、認知症の本人が認知症とともに、尊厳を持って、住み慣れた地域で生活できるよう、地域全体で支えていくという考え方の啓発とともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても安心して日常生活を過ごせる社会の実現をめざし、各施策における目標等を設定し、取り組みを進めていくことが必要です。

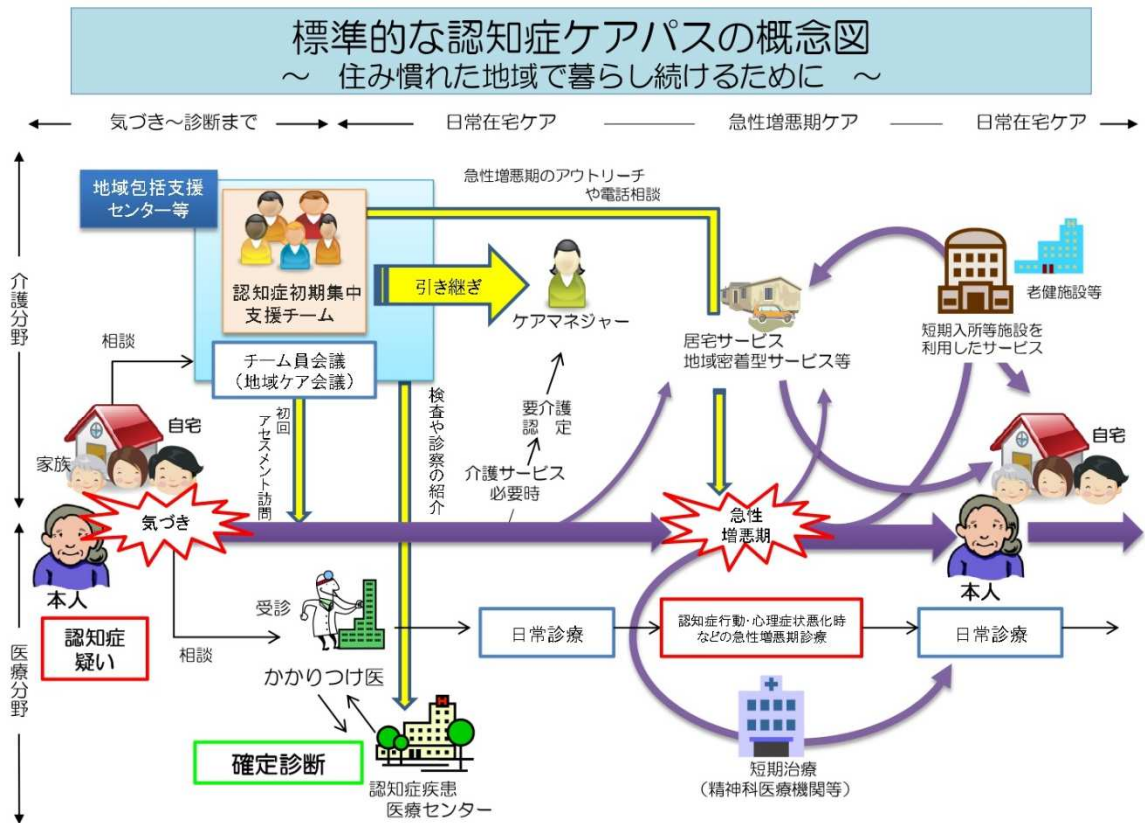
(1) 認知症ケアに対するサービスの充実

- 認知症の本人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」の観点を踏まえ、認知症になっても安心して日常生活を過ごすことができるよう、取り組みを進めます。
- 高齢者やその家族が気軽に相談できるよう、高齢者あんしんセンター等をはじめとする認知症に関する相談窓口の周知を図ります。
- 認知症の本人やその家族を早期の段階から地域で支えるため、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症本人の活躍の場の創出や地域の支援者の育成のほか、「チームオレンジ」（認知症サポーター等が認知症の本人やその家族への支援を行う仕組み）を構築します。
- 徘徊高齢者SOSネットワークの周知を行い、徘徊のおそれのある高齢者の登録を促進し、関係機関との連携・協力体制の充実を図り、徘徊された高齢者の早期発見に取り組みます。

■主な事業

事業名		内容
家族介護支援事業	家族介護教室	要介護高齢者と同居する家族等に対して在宅介護に必要な知識の伝達と技術の支援を行います。
認知症総合支援事業	やおオレンジカフェ（認知症カフェ）登録制度	認知症の本人とその家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に相互交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場として、介護者の負担軽減を図り、認知症の本人とその家族を支える地域づくりを促進します。

	認知症ケアパス	認知症の本人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続け、また認知症の本人やその家族が安心できるよう、認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の普及啓発を行います。
認知症総合支援事業	認知症地域支援推進員	地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の本人とその家族を支援する相談業務等の充実を図ります。
	徘徊高齢者家族支援	高齢者が徘徊した場合に、事前に登録された情報をもとに関係機関への発見の協力依頼やGPSシステムによる位置探索サービスの利用支援を行います。
	認知症初期集中支援チーム	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の本人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進します。
	若年性認知症対策	若年性認知症の本人やその家族が、心身を健康に保ち、安定した生活が送れるよう、専門相談や対応が受けられる体制を推進します。



<出典：厚生労働省作成資料>



<出典：厚生労働省作成資料を元に一部改編>

■主な見込み量

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
家族介護教室	開催回数	90回	90回	90回
	延べ参加者数	1,200人	1,200人	1,200人
やおオレンジカフェ (認知症カフェ)	登録数	13か所	14か所	15か所
	延べ参加者数	1,000人	1,020人	1,040人
認知症初期集中支援チームの延べ対応件数		100件	110件	120件
徘徊高齢者家族支援事業登録者数		290人	320人	350人

(2) 認知症についての理解の促進

- 認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の本人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。特に認知症の本人と地域での関わりが多いと想定される小売業や金融機関、公共交通機関等の従業員に対する講座や、児童生徒に対する認知症キッズサポーター養成講座を充実し、認知症についての理解を促進します。
- 認知機能に低下の兆候がみられる人（軽度認知障害（MCI）を含む。）や、認知症の本人に対して、早期発見・対応が行えるよう、かかりつけ医、高齢者あんしんセンター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる理解を深めます。

■主な事業

事業名		内容
認知症総合支援事業	認知症に関する啓発	高齢者の家族やまわりの人びとが、認知症に対する正しい知識を持ち、理解が深まるように、パンフレットや広報による啓発、認知症に関する講演会や教室、認知症高齢者声かけ体験等の開催を行います。
	認知症サポーター養成	地域住民が認知症サポーターとなり、認知症への理解を深めることにより、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地域の見守り体制の支援につなげます。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター一人数（累計）	13,500人	14,800人	16,100人
うち児童生徒の累計人数	〈3,550人〉	〈4,350人〉	〈5,150人〉
認知症高齢者声かけ体験実施回数	5回	5回	5回

(3) 高齢者の虐待防止に向けた取組みの強化

- 地域住民や養介護施設従事者等への認知症に対する正しい知識と理解のための普及啓発に取り組みます。また虐待の早期発見・対応のために、高齢者をとりまく様々な関係者と情報共有や共通認識を図り、高齢者虐待対応の強化のための体制整備を進めます。
- 虐待を受けている高齢者を早期に発見できるよう、介護事業者等と日ごろから密接な連携を行うとともに、研修や啓発を積極的に行います。
- 成年後見制度等の高齢者の権利を擁護するための各種制度の周知や相談窓口の充実を図ります。

■主な事業

事業名	内容
高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター） 運営事業（権利擁護事業）	高齢者虐待、消費者被害の防止及び対応、認知症等により判断能力が低下した人への支援等、高齢者の主体性や尊厳を守り、住み慣れた地域での生活を継続するため、高齢者あんしんセンターにおける権利擁護相談や支援を行います。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
権利擁護事業の延べ相談対応件数	4,000件	4,030件	4,060件

(4) 権利擁護のための取組みの充実

- 成年後見制度の円滑な利用促進を図るため、市長申立ての活用を行いながら、認知症等により判断能力が不十分な人の権利擁護の取組みを、関係機関との連携を図りつつ実施します。
- 成年後見制度利用促進計画（第4次八尾市地域福祉計画と一体的に策定）に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワーク構築やその中核となる機関の設置を行います。

■主な事業

事業名	内容
権利擁護推進事業	八尾市社会福祉協議会権利擁護センターを中核機関として、専門職団体、関係機関が連携、協力する「協議会」を設置し、「(支援)チーム」を支援する仕組みづくりを行います。また、権利擁護支援が必要な人がますます増加することに対応するため、市民として地域で後見活動を行う「市民後見人」の養成支援を行います。
成年後見制度利用支援事務	認知症や障がい等により判断能力が不十分な人の権利を守るための成年後見制度について、情報提供や相談対応等の利用支援を行います。また、申立てできる親族がない人について市長による申立てを行います。

法人後見事業 【八尾市社会福祉協議会】	八尾市社会福祉協議会が、家庭裁判所の選任により、法人として後見人等に就任し、認知症や障がい等により判断能力が不十分な人の財産管理や身上監護を行い、本人の権利を擁護します。
市民後見人推進事業 【八尾市社会福祉協議会】	親族以外で後見業務を行う第三者後見人の新たな担い手として、身近な市民という立場で後見活動を行う市民後見人を養成し、適切に活動できるよう支援します。
日常生活自立支援事業 【八尾市社会福祉協議会】	認知症や障がい等により判断能力が不十分な人について、契約により本人に代わって生活支援員が福祉サービスの利用手続きや日常の金銭管理を行います。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
成年後見制度市長申立て件数	12人	14人	16人
市民後見人バンク登録者数 【八尾市社会福祉協議会】	43人	46人	48人
法人後見受任件数 【八尾市社会福祉協議会】	4件	4件	5件
日常生活自立支援事業 【八尾市社会福祉協議会】	165件	167件	169件

(5) 専門機関との連携強化

- 地域における理解と協力のもと、認知症高齢者が住み慣れた地域の中で尊厳を守りつつ生活していくことができるように、医師会・歯科医師会・薬剤師会や高齢者あんしんセンター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等とのさらなる連携強化に取り組みます。

■主な事業

事業名		内容
認知症総合支援事業 【再掲】	認知症地域支援推進員	医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の本人とその家族を地域の実情に応じて支援する相談業務等の充実を図ります。
	認知症初期集中支援チーム	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の本人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア会議開催回数	152件	157件	162件
在宅医療・介護連携推進会議開催数	2回	2回	2回

2. 地域における見守りネットワークと相談体制の強化

地域における高齢者の社会的孤立や、介護負担の増加による介護離職等が社会問題となる中、さまざまな課題を抱える高齢者やその家族を早期に発見し、必要な支援を行います。また、令和22年（2040年）を見据えて、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的な見守りネットワークや包括的な相談支援体制の構築が重要となります。

そのためには、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備や、地域包括ケアシステムの強化、地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要です。

（1）地域における見守り体制の強化

- 「高齢者見守りサポーターやお」への登録を事業者へ働きかけるとともに、現登録事業者についても適時、制度周知を行う等、地域における見守り体制の強化を図ります。
- 地域と連携した見守り体制の構築を行う中で、平常時における高齢者の生活課題の把握を進め必要な支援につなげるとともに、出張所や人権コミュニティセンター、民生委員等の地域団体、その他の関係機関と連携することにより地域での見守りを強化し、孤立化防止を図ります。
- 災害時における要配慮高齢者支援体制の構築に向けて、防災担当部局等との連携のもと、個人情報保護に十分配慮しつつ支援対象者に関する情報の共有を図り、災害発生時における迅速かつ確実な支援の充実を図ります。

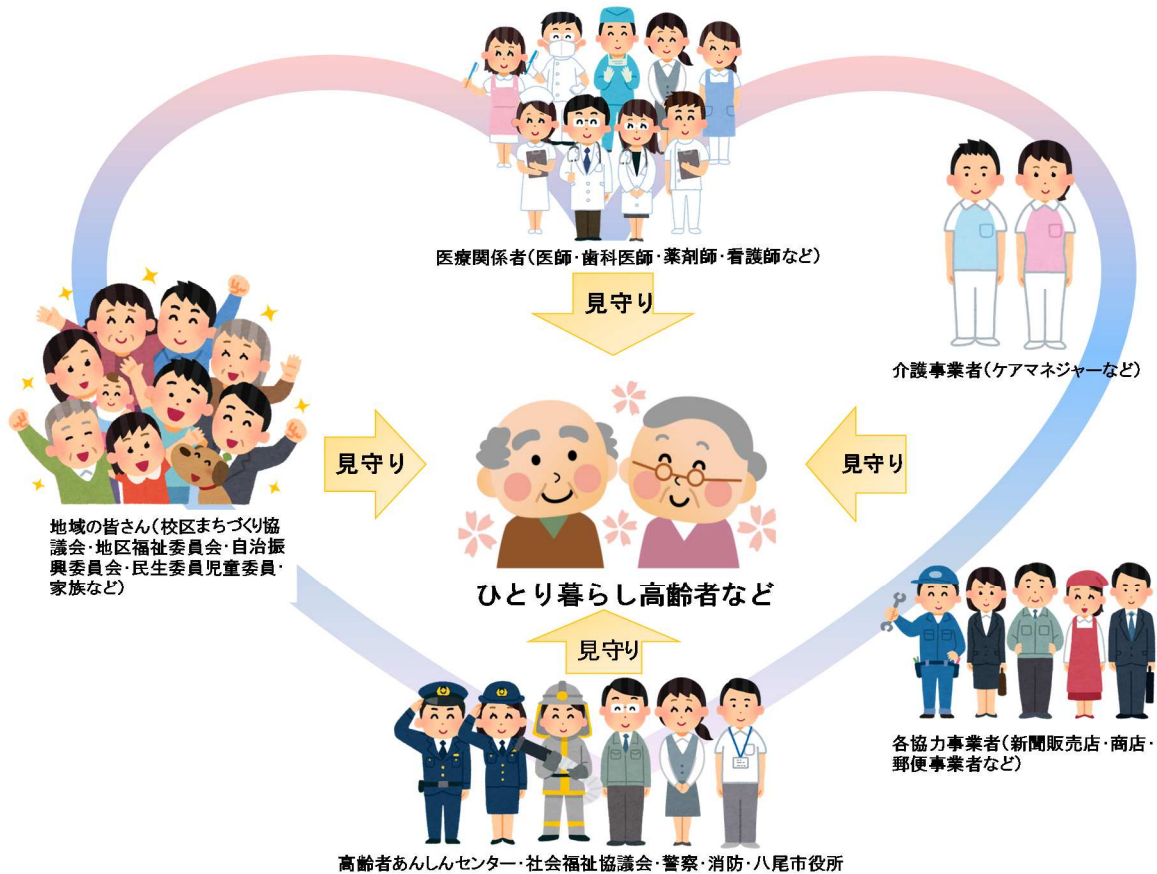
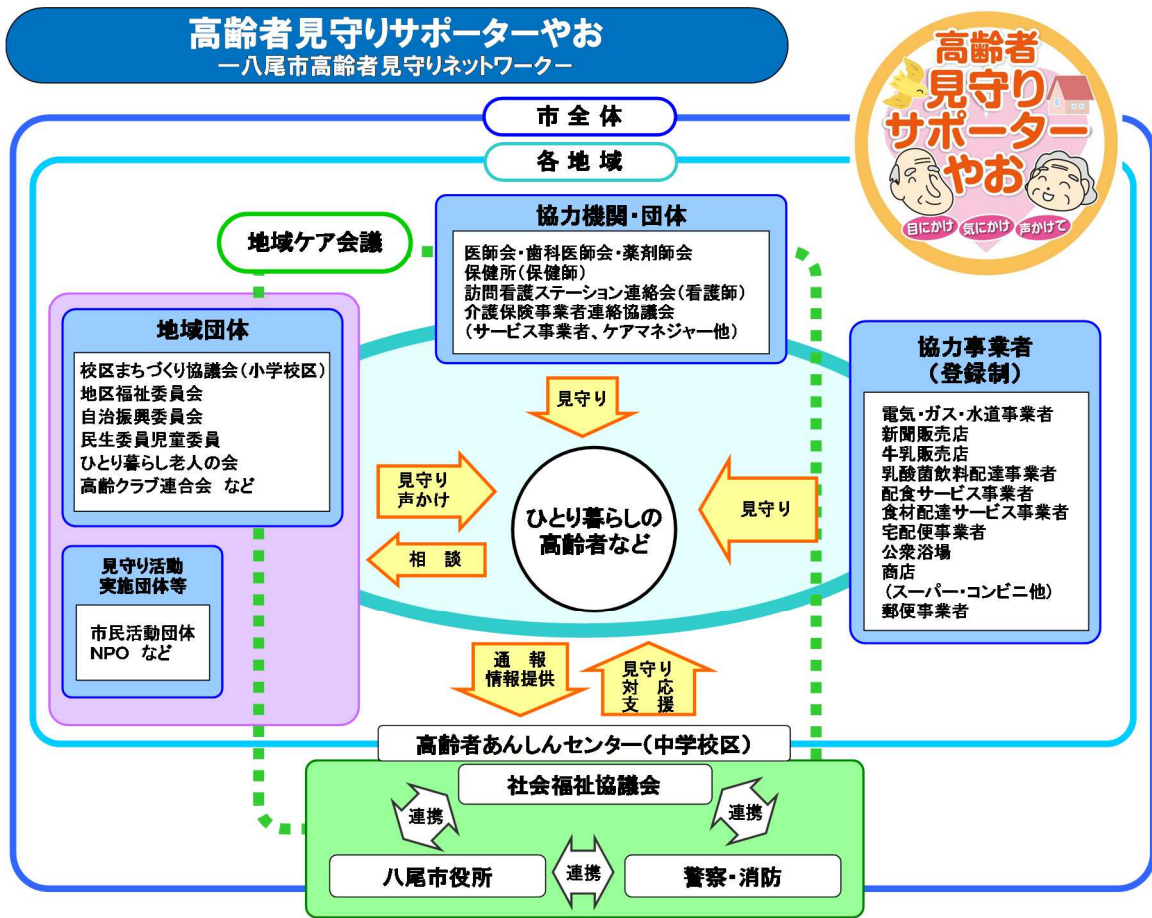
■ 主な事業

事業名		内容
見守りネットワーク推進事業	見守りネットワーク推進業務	日常的に地域で活動するさまざまな事業者による、日常業務での「気づき」を通じた高齢者の見守り体制の強化を図るとともに、見守り活動に役立つ情報提供や研修を幅広く行い、効果的かつ確実な見守り活動に向けた支援を進めます。
	独居・寝たきり高齢者実態調査	高齢者の見守り訪問活動を実施している民生委員児童委員協議会へ依頼し、市内の独居高齢者及び寝たきり高齢者の情報を把握します。
高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）運営事業【再掲】		高齢者の総合相談窓口として相談に応じ、関係機関や見守り協力事業者等からの通報や情報提供があれば、必要に応じ地域団体や協力機関等と連携をとりながら高齢者やその家族を支援します。

<p>小地域ネットワーク活動 【八尾市社会福祉協議会】</p>	<p>小地域(おおむね小学校区)を単位として、地区福祉委員会を中心としながら要援護者一人ひとりを対象に、保健・福祉・医療等の関係者と住民が協働して進める見守り・援助活動を行います。</p>
<p>当事者組織活動支援 【八尾市社会福祉協議会】</p>	<p>高齢者が地域で孤立しないように、当事者による「介護者(家族)の会」や「ひとり暮らし老人の会連絡会(いちょうの会)」の活動への支援を行います。</p>
<p>災害時要配慮者支援</p>	<p>「八尾市災害時要配慮者支援指針」に基づき、要介護認定者等の避難行動要支援者名簿を作成するとともに、地域団体や介護サービス事業所等との情報共有等、地域や介護サービス事業者と連携した要配慮者支援体制の構築を図ります。 また、災害時における民間の社会福祉施設の役割について協議を行い、円滑な避難の確保を図るため連携を行います。</p>

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
見守り活動への協力事業者数(累計)	715件	720件	725件



(2) 高齢者あんしんセンターの機能の強化

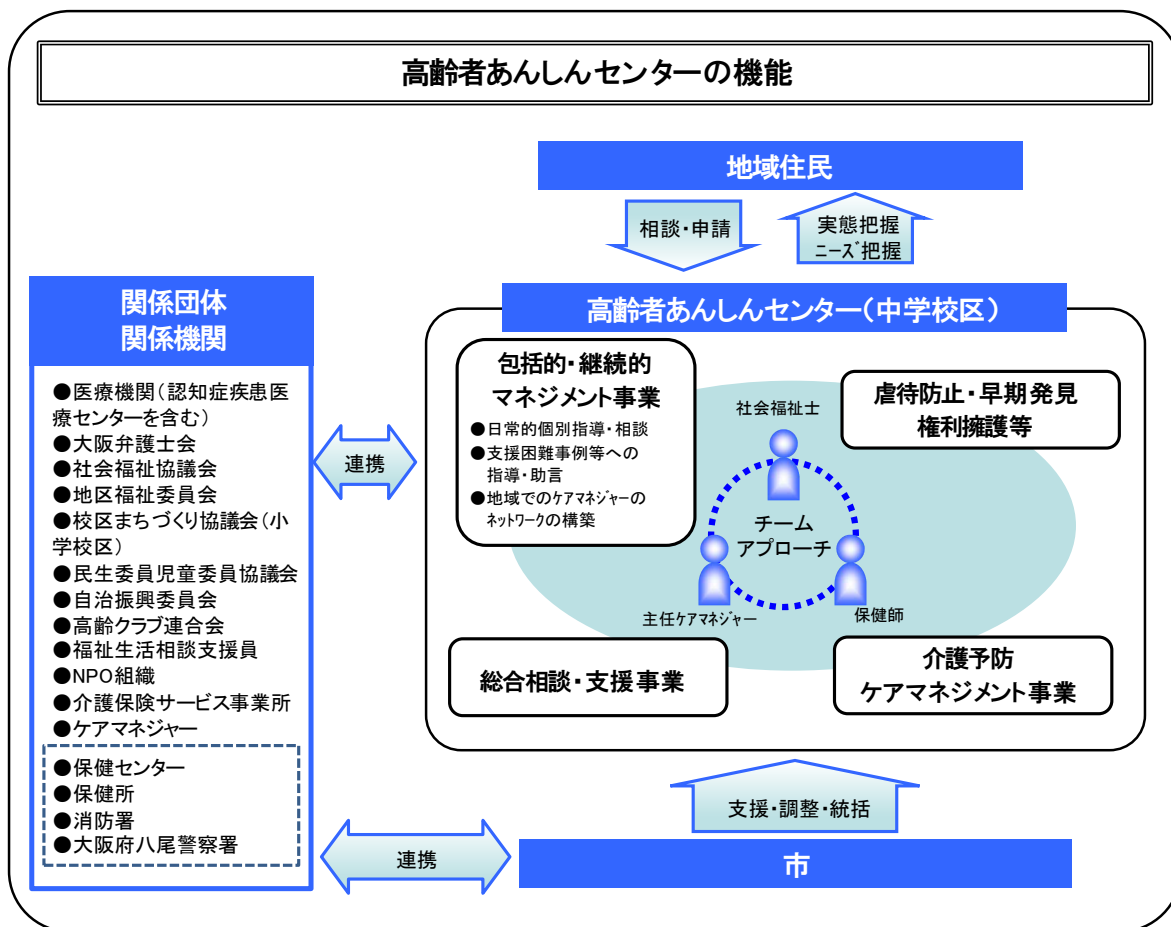
- 高齢者あんしんセンターが対応している、様々な分野の課題が絡み合っって複雑かつ複合的な支援を必要とする事例等について、迅速かつ円滑に対応できるよう、包括的な相談支援体制の強化及び充実を図ります。
- 職員研修の実施や専門職間の連携、行政との情報共有を通じて、高齢者あんしんセンター職員の技術向上を図ります。
- 高齢者あんしんセンターの業務の実施状況について、指標を用いて評価を行い、地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めます。
- 高齢者あんしんセンターの総合調整力や指導力の向上に資するよう、組織のあり方の検討を行います。

■主な事業

事業名	内容
高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター） 運営事業 【再掲】	中学校区ごとに設置し、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）等の専門職が高齢者自身やその家族等からの相談に応じ、要介護状態になるおそれのある高齢者のマネジメントや虐待・権利擁護への対応、困難事例の調整、ケアマネジャーへの助言等を行います。また、要支援者に対する介護予防支援事業を実施します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
高齢者あんしんセンターの延べ相談件数	30,000件	30,500件	31,000件



(3) 地域ケア会議の充実

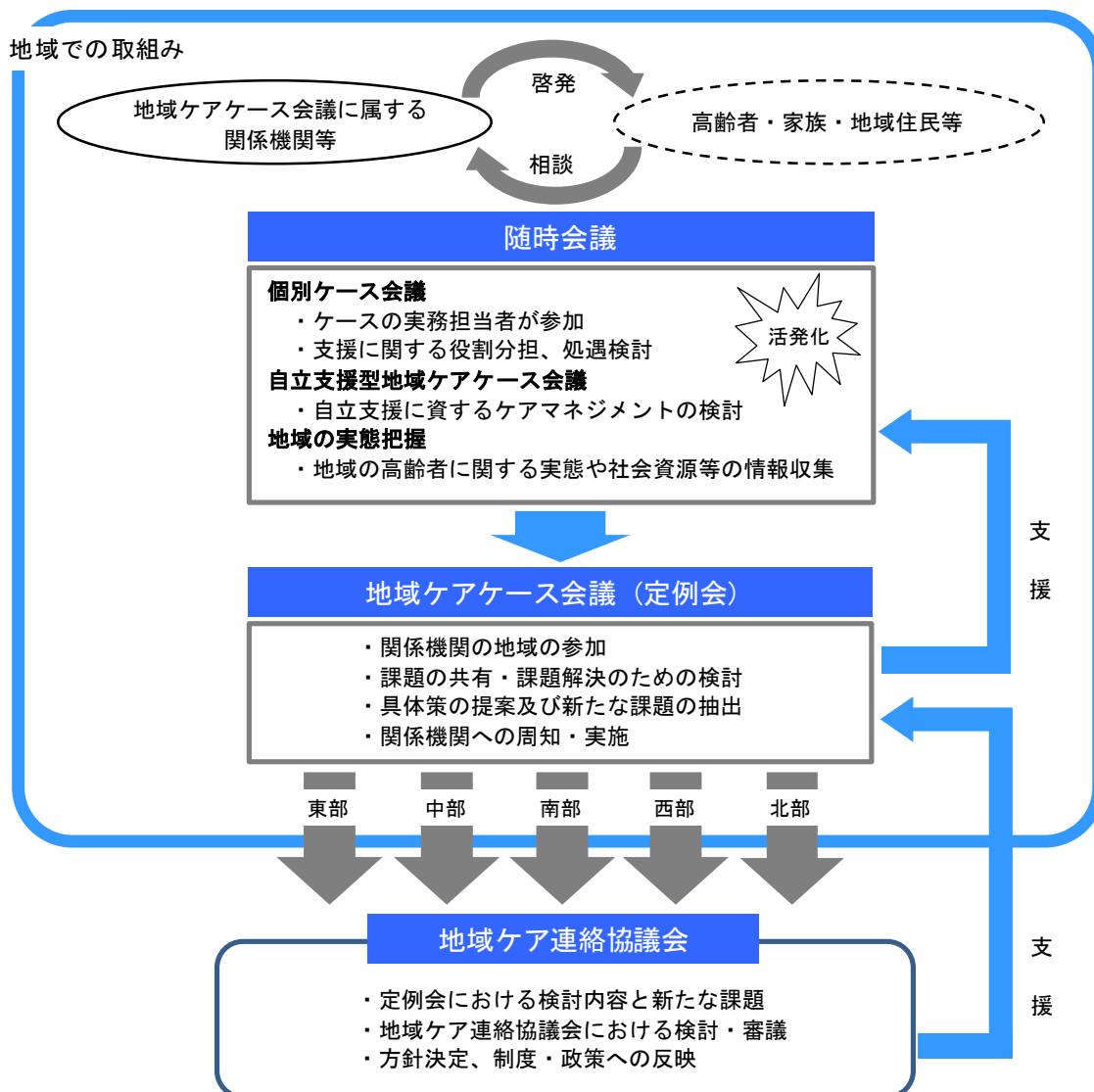
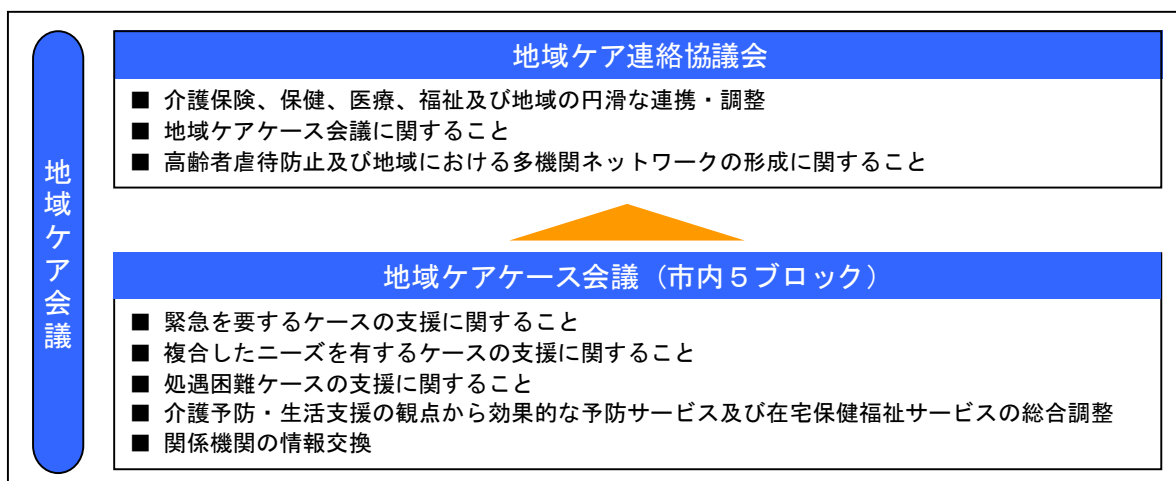
- 介護予防・生活支援の観点から、要介護となるおそれのある高齢者及び要介護高齢者等を対象に、保健・福祉・医療及び地域との円滑な調整を図りながら、効果的な介護予防・生活支援サービスの総合調整の推進を目的とした地域ケア会議のさらなる充実を図ります。
- ケアマネジャーが自立支援型地域ケア会議に参加できる体制を整備し、地域ケア会議を多職種との連携の場として充実させます。
- 保健・福祉・医療・介護の関係機関と地域・行政の連携により、高齢者に対する虐待防止及び見守り体制の充実を図ります。
- 地域ケア会議では、個別事例から地域課題を抽出し、その課題について関係機関で検討を重ねることにより、地域の課題を関係者で共有します。課題解決に向け、関係機関間の調整、ネットワーク化、社会資源を活用したケアプランの作成、新たな社会資源の開発、さらには個別事例の検討に基づく新たな政策形成を図り、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

■主な事業

事業名	内容
高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）運営事業（包括的・継続的ケアマネジメント業務）【再掲】	高齢者が暮らしやすい地域づくりのために、医療機関や行政その他の関係機関との連携体制づくりを進めます。
地域ケア会議推進事業	介護予防・生活支援の観点から、要介護となるおそれのある高齢者及び要介護高齢者等を対象に、保健・福祉・医療及び地域との円滑な調整を図りながら、効果的な介護予防・生活支援サービスの総合調整を推進します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域ケア会議開催回数	152回	157回	162回
連絡協議会（全体会議）	2回	2回	2回
ケース会議（地域別会議）	150回	155回	160回
<うち随時会議>	<128回>	<133回>	<138回>



3. 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、身体・生活機能を維持し、活動的で生きがいを持てるようにする取組みが重要になります。

そのためには、通いの場や居場所等の確保等を通じて、高齢者を含むあらゆる住民が役割を持ち、「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性ではなく、自分らしく活躍できる環境を整備するとともに、高齢化の進展に伴い介護サービス利用者の増加が想定される中、社会参加につながる地域資源の把握や、意欲のある高齢者自身が地域の担い手になれるよう、地域の関係団体等と連携した取組みを進める必要があります。

(1) 高齢者の社会参加の促進

- シルバーリーダー養成講座で習得した知識や地域のつながりを活かし、住民主体による活動グループやボランティア活動、NPO法人活動への参加を支援することで社会参加を促進します。
- 高齢者の生きがいづくりや仲間づくり等の高齢クラブ活動の支援、高齢クラブ会員の加入者の獲得に向けた支援を行います。
- 老人福祉センターにおいて、高齢者の主体的な生きがいづくりや健康づくりを支援するため、教養講座や同好会活動等を実施します。
- 健康で働く意欲のある高齢者に就業の機会を提供するシルバー人材センターの支援を行います。
- 長年培ってきた知識や技術、能力、経験を生かし、就労も含め社会参加や貢献、生きがいの充実へとつながるよう、地域の関係団体と連携した取組みを推進します。
- ボランティア活動ポイントの適用範囲の拡大等を行うことにより、地域の活動への参加意欲の向上を促し、地域における通いの場等の担い手となる仕組みを構築します。

■主な事業

事業名		内容
高齢者ふれあいサロン運営事業		高齢者の交流や情報交換の場としての常設型の高齢者ふれあいサロンの住民主体による運営を支援します。
高齢クラブ活動助成事業		高齢クラブ連合会及び各地区の単位クラブの活動に対して助成金を交付するとともに、高齢クラブ連合会の活動を支援します。
街かどデイハウス支援事業		地域の高齢者の身近な介護予防拠点及び日中の居場所として、住民参加型の柔軟できめ細やかなサービスの提供を行う街かどデイハウスを支援します。
地域介護予防活動支援事業	シルバーリーダー養成	地域活動やボランティア活動をする上で必要とされる知識や技能の習得ができるようにさまざまな分野の講座を開催します。

ボランティアセンターの運営 【八尾市社会福祉協議会】	ボランティアセンターにおいて、福祉ボランティアの登録やコーディネート、ボランティア講座・福祉教育の推進、ボランティア団体の支援等を行います。	
シルバー人材センター事業	健康で働く意欲のある高齢者に就業の機会を提供するシルバー人材センターへの助成を行います。	
老人福祉センター運営管理事業	高齢者の福祉の増進を図るために、市内3か所の老人福祉センターにおいて、健康増進、教養の向上、レクリエーションの場を提供します。	
高齢者ふれあい農園事業	高齢者のいきがづくりを充実させるため、耕作を通じた農園活動を支援します。	
介護予防普及啓発事業	介護支援ボランティア制度	ボランティア活動を通して社会活動に参加することにより、自らの介護予防に取り組んでいけるよう支援します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人福祉センター利用人数	91,000人	91,000人	91,000人
八尾市立社会福祉会館老人福祉センター	40,000人	40,000人	40,000人
桂老人福祉センター	16,000人	16,000人	16,000人
安中老人福祉センター	35,000人	35,000人	35,000人
高齢者ふれあいサロン参加延べ人数	12,900人	13,400人	13,900人
高齢クラブ加入率（会員数/60歳以上人口）	9%	9%	9%
シルバーリーダー養成講座修了者数	60人	70人	80人

(2) 住民運営による通いの場の充実

- 高齢者の閉じこもりを予防するために、高齢者ふれあいサロンや街かどデイハウスのような住民主体による通いの場に対する支援を行います。
- 住民主体型サービスの創設に取り組むにあたり、生活支援コーディネーターとの情報共有を図り、地域におけるニーズや住民活動の支援体制の充実を図ります。

■主な事業

事業名	内容
高齢者ふれあいサロン運営事業 【再掲】	高齢者の交流や情報交換の場としての常設型の高齢者ふれあいサロンの住民主体による運営を支援します。
街かどデイハウス支援事業 【再掲】	地域の高齢者の身近な介護予防拠点及び日中の居場所として、住民参加型の柔軟できめ細やかなサービスの提供を行う街かどデイハウスを支援します。

(3) 多様な生活支援サービスの充実

- 見守りネットワーク推進事業については、ひとり暮らし高齢者等が安心して在宅で生活するために効果的であり、広く周知を行いながら実施します。
- 多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図るため「生活支援コーディネーター」や「生活支援・介護予防サービス協議会」が中心となり、ボランティア等生活支援や就労的活動の担い手の養成や支援を必要とする高齢者のニーズに対する地域資源とのマッチングの実施や活動主体等のネットワークの強化や情報共有を図ります。
- 高齢者が安心して暮らすことができる住まいの充実に向け、サ高住や有料老人ホーム等の高齢者向けの住まいの情報提供など高齢者の住環境についての相談を含めた総合相談事業を高齢者あんしんセンターで実施します。
- 高齢者の外出支援に向けた制度改正の動きを踏まえ、運転免許返納者など外出困難な高齢者が自立的な日常生活を続けていくため、交通部局との連携による仕組みづくりを進めます。

■主な事業

事業名		内容
見守りネットワーク推進事業	緊急通報システム	対象者が急病や火災等の緊急時に緊急ボタンを押すことにより、受信センターに連絡が入り、状況確認、家族や近隣住民等の協力者への連絡及び出動員の派遣を行い、必要に応じて救急車の出動要請等の適切な対応を行います。
生活支援・介護予防サービスの体制整備事業		生活支援・介護予防サービス協議会の設置や生活支援コーディネーターの配置により、ボランティア等の生活支援の担い手の養成や関係者のネットワーク化等を図ります。
家族介護支援事業	家族介護用品支給	在宅で重度の要介護者を介護している低所得の家族に対し介護用品を現物支給します。
福祉・家事援助サービス【シルバー人材センター】		シルバー人材センターの会員が、掃除・買い物・洗濯・調理・簡単な高齢者の介護等のサービスを提供します。
福祉有償運送事業(移送サービス)【八尾市社会福祉協議会】		外出の際に車椅子が必要な人に、車椅子に乗ったまま乗り降りができる福祉車両による送迎サービスを実施します。
車椅子の貸出し【八尾市社会福祉協議会】		介護保険制度等では車椅子の貸出しを受けられない人に、原則1か月を限度として無料で貸出します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
緊急通報システム設置数	720台	730台	740台
生活支援・介護予防サービス協議会開催数	14回	17回	20回
家族介護用品支給人数	250人	250人	250人

4. 健康増進と介護予防の推進

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが重要です。

そのため、高齢者の健康の保持増進に向けて、「健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画」との調和を図りつつ、健康管理等セルフケアの重要性について普及・啓発に努めるとともに、保健センターや地域における各種健（検）診の受診勧奨や保健指導、健康相談、健康教室等、様々な機会を通じて生活習慣病予防を推進することが必要となります。

また、高齢者の介護予防を推進するため、高齢者を取り巻く生活環境の改善や社会参加の促進、地域における幅広い医療専門職の関与等、高齢者の自立支援に資する取組みを推進することで、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現をめざすことが必要です。

その他、データ分析や高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加でき、また、高齢者のフレイルを把握した上で、適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重症化予防を促進することが必要です。

(1) 地域における健康づくりの推進

- 高齢者が、身近な地域で健康づくりに主体的に取り組めるよう、地域住民の健康づくり活動を支援し、健康コミュニティを構築していく等、身近な地域での高齢者の健康増進を図ります。

■ 主な事業

事業名		内容
地域健康づくり支援事業		健康日本21八尾計画及び八尾市食育推進計画に基づき、校区まちづくり協議会等と連携しながら、地域における保健活動を展開します。
介護予防普及啓発事業		介護予防の啓発を目的としたイベント開催やパンフレットの作成・配布を行うほか、地域拠点や地域の集会所等において運動・認知症予防等をテーマとした教室を開催します。
地域介護予防活動支援事業	介護予防教室	身近な地域にある高齢者あんしんセンターや街かどデイハウスにおいて介護予防教室を実施し、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきした生活を送れるよう支援します。
	シルバーリーダー養成【再掲】	シルバーリーダー養成事業として、地域での介護予防活動をはじめ、地域活動やボランティア活動を行う上で必要とされる知識や技能の習得ができるようにさまざまな分野の講座を開催します。
	自主活動立ち上げ支援	「河内音頭健康体操」等を通して集まった自主グループが身近な地域で継続的に介護予防に取り組めるよう、サポーターの養成や通いの場の創出、自主活動支援等の側面的支援を行います。

■主な見込み量

		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 防教室 等	介護予防事業実施人数	979人	1,284人	1,594人	
	地域型介護予防教室 (高齢者あんしんセ ンター、街かどデイ ハウス)	実施回数	3,056回	1,856回	956回
		延べ参加者数	21,300人	15,300人	9,800人
シルバーリーダー養成講座修了者数		60人	70人	80人	

(2) 生活習慣病の予防

- 高齢者の健康づくりへの取組みを推進するため、各種健（検）診受診や、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の重要性について啓発します。
- 生活習慣病予防と疾病の早期発見のため、特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査、がん検診等各種健（検）診事業の活用や、健康相談、健康教室の利用及び参加の促進に向け、あらゆる場を活用した市民への情報提供に取り組みます。
- 「健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画」に基づく、健康寿命の延伸や健康を支え守る地域社会の実現に向け、生活習慣病の予防や重症化防止、健康づくりを推進します。

■主な事業

事業名	内容
各種健（検）診事業	生活習慣病をはじめとする疾病の予防や早期発見を目的とし、各種健（検）診、歯科健診を市内委託医療機関や保健センター等において実施します。
健康相談事業	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を電話・面接等により実施します。
健康教育事業	生活習慣病の予防その他健康に関することについて、正しい知識の普及を図るため、健康教育を実施します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
健康相談参加者数	1,166	1,177	1,189
健康情報発信回数	144	145	146

(3) 介護予防の推進

- 主体的に介護予防に取り組もうとするグループに対しての立ち上げ支援を実施し、地域における住民主体による介護予防グループの活動を支援します。
- 介護予防サポーター養成講座を実施し、シルバーリーダー受講者や介護予防サポーター等による地域の介護予防の担い手として活躍できるよう支援をします。
- 介護予防教室を通じて住民の自律的な取組みを啓発し、主体的な介護予防活動のきっかけづくりとなるような取組みを進めます。
- フレイルにならないよう、運動、栄養、口腔、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

■主な事業

事業名		内容
介護予防普及啓発事業	介護予防普及啓発	介護予防の啓発を目的としたイベント開催やパンフレットの作成・配布を行うほか、地域拠点や地域の集会所等において、運動・認知症予防等をテーマとした教室を開催します。
	介護支援ボランティア制度【再掲】	ボランティア活動を通して社会活動に参加することにより、自らの介護予防に取り組んでいけるよう支援をします。
地域介護予防活動支援事業【再掲】	介護予防教室	身近な地域にある高齢者あんしんセンターや街かどデイハウスにおいて介護予防教室を実施し、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく健康でいきいきした生活を送れるよう支援をします。
	シルバーリーダー養成	シルバーリーダー養成事業として、地域での介護予防活動をはじめ、地域活動やボランティア活動を行う上で必要とされる知識や技能の習得ができるようさまざまな分野の講座を開催します。
	自主活動立ち上げ支援	「河内音頭健康体操」等を通して集まった自主グループが身近な地域で継続的に介護予防に取り組めるよう、サポーターの養成や通いの場の創出等の側面的支援を行います。
介護予防・生活支援サービス事業		要支援者等を対象に、従来の介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービスに加えて、多様な担い手による生活援助サービスの提供を図ります。
介護予防把握事業		地域の実情に応じ、効果的かつ効率的に収集した情報等を活用して、閉じこもり等の支援を要する人を早期に把握し、住民主体の介護予防活動につなげるよう努めます。
一般介護予防事業評価事業		目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を図ります。
地域リハビリテーション活動支援事業		地域における介護予防の取組みを強化するために、リハビリテーション専門職等を生かした自立支援に資する取組みを推進します。

■主な見込み量

		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 教 室 等	介護予防事業実施人数	979人	1,284人	1,594人	
	高齢者ふれあいサロン参加延べ人数 【再掲】	12,900人	13,400人	13,900人	
	地域型介護予防教室 (高齢者あんしんセ ンター、街かどデイ ハウス) 【再掲】	実施回数	3,056回	1,856回	956回
		延べ参加者数	21,300人	15,300人	9,800人
シルバーリーダー養成講座修了者数【再掲】		60人	70人	80人	
介護予防サポーター人数		130人	140人	150人	
生活援助サービス従事者研修修了者数		48人	48人	48人	

(4) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

- 専門スタッフによるリハビリを短期集中的に行い、機能回復を図る通所型サービスを実施するとともに、終了後に通うことのできる住民主体による通所型サービスを創設します。
- 住民主体による通所型サービスでは、事業対象者及び要支援者だけでなく、希望する要介護者についてもケアマネジメントにて必要性がある場合は参加可能とする等、対象者の弾力化を図ります。
- 新たな住民主体による訪問型サービスとして、シルバー人材センターによる生活援助サービスを創設し、利用者が必要なサービスを選択できる幅を広げます。
- 街かどデイハウス支援事業について、介護予防を一層推進するため、通所型サービスの導入等の事業運営のあり方について見直しを図ります。

■主な事業

事業名		内容
介護 予 防 ・ 生 活 支 援 サ ー ビ ス 事 業	訪問介護相当	専門職によるサービス提供が必要な人に対して、従来、提供されてきた介護予防訪問介護と同等のサービスとして、訪問型サービスを提供します。
	緩和した基準	身体介助等を必要としない生活援助サービスを提供し、利用者が必要なサービスを選択できる仕組みをつくります。新たなサービスに向けた従事者養成研修を通じて、福祉分野で働く「きっかけづくり」と福祉現場で働き続ける意欲を高め、その後に介護福祉施設等における専門的介護の担い手へステップアップできる仕組みをつくります。
	住民主体型	シルバー人材センターに登録している会員により身体介助等を必要としない生活支援サービスを提供できる仕組みを構築し、利用者のサービス選択の幅を広げることで利用者のサービス向上につなげます。

通所型サービス	通所介護相当		専門職によるサービス提供が必要な人に対して、従来、提供されてきた介護予防通所介護と同等のサービスとして、通所型サービスを提供します。
	短期集中型		集中介入期に相当する人に対して、訪問により自宅や自宅周辺の環境を評価して生活機能の低下要因を把握した上で、理学療法士または作業療法士、運動指導士（健康運動指導士・健康運動実践指導者・介護予防運動指導員）、栄養士等の専門スタッフによるリハビリを行い、短期集中的に機能回復を図って体力・気力の向上により活動性を高めます。
	住民主体型	常設型	身近な地域の通いの場である街かどデイハウスにおいて、住民主体による通所型サービスとして高齢者の閉じこもり予防や介護予防に資するサービスが提供できる仕組みをつくります。
		定期開催型	身近な地域において、住民主体による通所型サービスを定期的に開催することで、高齢者の閉じこもり予防や介護予防に資するサービスを提供できる仕組みをつくります。
介護予防ケアマネジメント	高齢者あんしんセンター職員が本人や家族と話し合い、自立に向けた目標の達成に取り組んでいけるよう、介護予防の取組みや適切なサービスの利用を支援し、ケアプランの作成を行います。		

■主な見込み量

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
訪問型サービス	訪問介護相当利用件数	10,656件	11,029件	11,316件	
	緩和した基準利用件数	160件	166件	170件	
	住民主体利用人数	10人	15人	20人	
通所型サービス	通所介護相当利用件数	19,531件	20,215件	20,741件	
	短期集中利用人数	60人	60人	60人	
	住民主体 (登録数)	常設型	—	4団体	7団体
		定期開催型	—	2団体	3団体

5. 在宅医療・介護の連携強化

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支援していくため、第7次大阪府医療計画と整合性を保ちつつ、ICT等を活用した医療・介護情報の一元化や入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面を念頭に置いた取組みを進める必要があります。

高齢者の様々なニーズに対応するため、多職種連携や、市及び医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、訪問看護ステーション連絡会、保健所、介護サービス事業者等の関係機関との連携を強化し、地域における在宅医療・介護従事者の連携を推進するための体制強化を図ることが重要となります。

また、他の地域支援事業に基づく認知症総合支援事業や生活支援体制整備事業等の他の施策とも連携・調整を進め一体的な運用を図ります。

(1) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の推進

- 在宅医療・介護連携の推進のために、保健所との連携のもと三師会（八尾市医師会、八尾市歯科医師会、八尾市薬剤師会）との調整を図り、地域の医療・介護の関係機関と連携しながら取組みを進めます。
- ICT（情報通信技術）の活用について検討を進めることにより、地域の医療・関係者間において必要な情報共有や連携がとりやすくなるよう取組みを進めます。
- 大阪府や中河内二次医療圏の3市（八尾市・東大阪市・柏原市）、八尾市保健所等と連携し、課題の共有等広域連携が必要な事項について調整を行います。

(2) 研修会等を通じた在宅医療・介護の連携強化

- 医療と介護関係者の連携を強化していくために、引き続き多職種連携研修会を開催します。
- 感染症や災害時においても継続的なサービス提供を維持するため、医療と介護の円滑な情報共有や連携を進めます。
- 地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進会議等の場において在宅医療・介護連携の課題を抽出し、その対応策を検討し、地域の実情に応じた取組内容の充実を図ります。
- 災害時等において、避難された災害時要配慮者が避難所等でも安心した生活が過ごせるよう医療ケアと介護サービスの円滑な情報共有や連携を進めます。

■主な事業

事業名		内容
認知症総合支援事業【再掲】	認知症地域支援推進員	地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の本人とその家族を支援する相談業務等の充実を図ります。
	認知症初期集中支援チーム	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の本人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進します。
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携推進会議	在宅医療と介護の連携を推進し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療・介護の支援体制を推進します。
	在宅医療・介護連携相談窓口	地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから、在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付け、連携調整、情報提供等により、その対応を支援します。
	多職種連携研修会	地域の医療・介護関係者が、それぞれの専門性を理解し、「顔の見える関係づくり」を促進することで、専門職間のネットワーク構築を図ります。
地域ケア会議推進事業【再掲】		介護予防・生活支援の観点から、要介護となるおそれのある高齢者及び要介護高齢者等を対象に、保健・福祉・医療及び地域との円滑な調整を図りながら、効果的な介護予防・生活支援サービスの総合調整を推進します。
在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護の資源の把握	介護サービス事業者の検索や医療情報のリンク集等から情報の閲覧ができるよう、市ホームページにて掲載します。
		医療・介護関係者に対してツールや「緩和ケア・在宅医療リスト」等支援に必要な情報について周知及び共有を図ります。
	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	多職種協働による地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進会議等の場で、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討します。
	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	在宅医療・介護の連携を推進し、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療・介護の支援体制を推進します。
		認知症の本人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進します。
		冊子「病院とケアマネジャーとの連携を進めるために」や「入退院支援の手引き」等を活用し、退院時の在宅医療と介護の連携を進めます。
	医療・介護関係者の情報共有の支援	大阪府や中河内二次医療圏内で連携し、課題の共有など広域連携が必要な事項について調整を行います。
	在宅医療・介護連携に関する相談支援	八尾市及び医師会、八尾市介護保険事業者連絡協議会が共同で作成した連携に必要な情報共有ツール（連絡票、居宅サービス情報提供書、意見照会書等）の利用促進を図ります。
	在宅医療・介護連携に関する相談支援	高齢者の総合相談窓口である高齢者あんしんセンターの周知を行います。
医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談等への対応や医療・介護関係者へ情報提供等を在宅医療・介護相談窓口にて行います。	
医療・介護関係者の研修	地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種連携研修会等を通じて多職種でのグループワークにおいて意見交換を行います。	
地域住民への普及啓発	地域住民が在宅医療や介護について理解し、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普及啓発を行います。	

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
認知症初期集中支援チームの延べ対応件数【再掲】	100件	110件	120件
在宅医療・介護連携推進会議開催数	2回	2回	2回
在宅医療・介護連携に関する相談件数	40件	40件	40件
地域ケア会議開催回数【再掲】	117回	122回	122回
連絡協議会	2回	2回	2回
ケース会議（地域別会議）	115回	120回	120回
〈うち随時会議〉	〈90回〉	〈95回〉	〈95回〉
多職種連携研修会参加者数	100人	100人	100人

6. 介護保険事業の適切かつ円滑な運営

令和22年（2040年）には総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。

高齢者が要介護状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で継続して日常生活を営むためには、質が高く、必要とするサービスを過不足なく利用できることが重要です。また、計画の達成状況を踏まえ、中長期を見据えた介護サービスの基盤整備を計画的に行うことが必要となります。

整備にあたっては、従来の介護保険サービスにとらわれず、総合事業やボランティア等が提供する介護保険外のサービス、住宅等も活用し、地域の実情に応じた取組みを進めることとなります。

また、介護者の負担を軽減するために介護を支える人材を育成・確保することが必要となります。さらなる業務効率化、適正化、質の向上に資する取組み等を進めることにより、介護保険制度が持続可能なものとなるよう、関係機関等と協力した取組みを進める必要があります。

(1) 介護保険制度の適正運用

①要介護認定の適切な実施

- 高齢者の人権に配慮しながら、心身の状況を十分に把握し、公平性及び客観性を確保した調査を行うことができるよう、認定調査員の研修制度の充実を図ります。
- 要介護認定をより適正に実施するため、更新・区分変更申請について事業者への委託だけでなく、必要に応じて市職員による認定調査を行います。

- 要介護認定審査件数の増加が見込まれている中、要介護認定を適正に実施するため、要介護認定に必要な体制の充実を図ります。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
調査員の研修受講率	100%	100%	100%

②介護給付の適正化

- 大阪府が策定する「大阪府第5期介護給付適正化計画」に基づき、具体的な適正化事業の内容や実施方法、目標を定め、適正化事業を行うことにより、適切な給付の推進を図ります。
- 適正化支援システムにより対象の事業所を抽出し、ケアプランが利用者にとって適正であるか点検するとともに、ケアプラン点検結果により把握した不適切なケアプランの内容やサービスの傾向等を介護サービス事業所に対する研修においてフィードバックを行う等、適正化のPDCAサイクルの構築を進めます。
- 居宅介護支援専門員等の専門職を配置し、利用者が真に必要となるサービスを見極めた上で、状態に適していないサービスとなるケアプランを作成している事業者に対し、ケアプランが利用者にとって適正であるか等の点検を行うとともに実地調査等による指導を行います。

【適正化事業の取組み】

＜要介護認定の適切な実施＞

① 要介護認定の適正化

認定審査会前の各資料について、不整合の有無を確認するとともに、更新及び区分変更申請の認定調査についても、必要に応じて市職員が実施します。

＜介護給付の適正化＞

② ケアプランの点検

ケアプランが利用者にとって適正であるかの視点に立ち、給付適正化システムやマニュアル等を活用して、効率的にケアプランを確認するとともに事業者の指導等を行います。

③ 住宅改修の適正化

申請される住宅改修内容が写真等では確認できない等疑義のある場合に、改修工事の事後等において、専門職による現地調査等を実施します。

④ 福祉用具購入・貸与調査

給付適正化システムを活用して、認定情報と給付情報を突合し、福祉用具の購入・貸与のうち疑義のあるものについて確認します。

⑤ 医療情報との突合

給付適正化システムの「医療情報との突合リスト」等を活用し、介護保険における給付内容等と医療保険における給付内容等の確認をします。

⑥ 縦覧点検

大阪府国民健康保険団体連合会から提供される縦覧点検に関する帳票等を活用し、給付状況を確認します。

⑦ 介護給付費通知

自己のサービス利用状況を確認できるよう、利用者ごとに半年ごとの介護サービス利用実績を送付します。

⑧ 給付実績の活用

大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等の情報を活用して、不適正・不正な給付がないか確認します。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
要介護認定の適正化（更新及び区分変更申請の市職員による調査割合）	6.5%	7.0%	7.5%
ケアプラン点検	200件	210件	220件
住宅改修の適正化（住宅改修実態調査）	250件	250件	250件
医療情報との突合・縦覧点検	7票	8票	9票
介護給付費通知	32,500件	33,000件	33,500件

③保険料の適切な賦課・徴収

- 保険料に対する相談員を配置し、わかりやすい案内文の送付や丁寧な制度説明を継続して実施します。
- 介護保険制度が持続可能なものとなるよう、さらなる保険料収納率の向上を図り、適切な保険料徴収を行います。また、滞納事案については、法律やマニュアル等に基づき必要な措置を行うとともに、状況に応じて関係機関につなぐ等の支援を行います。

■主な見込み量

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
保険料収納率	98.9%	99.0%	99.1%

(2) 介護サービスの環境整備と質の向上

①介護サービスの環境整備

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、また、地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの強化を図り在宅生活支援の充実につながるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの活用も含めた総合的な観点において、負担と給付のバランスを図りながら環境整備に取り組みます。
- 居宅サービス及び「小規模多機能型居宅介護」や「認知症対応型共同生活介護」等の地域密着型サービスについては、各サービスの情報発信に努め、適切な環境整備を図ります。
- 高齢者と障がい者が同一事業所でサービスを受けやすくする共生型サービスが介護保険と障がい福祉の両制度に位置付けていることから、障がい福祉所管課と連携を図りつつ、利用者の状況に即した環境整備に取り組みます。
- 介護保険施設については、地域の社会資源の一つとして、地域に開かれた施設としての活用を促進することにより、施設サービスの利用者と地域住民との交流を促進するとともに、地域における介護や福祉の拠点の役割を果たすことができるよう支援します。

②介護サービスの質の向上

- 自立支援に向けた適切で効果的なサービスの提供を図るため、引き続き事業者への情報提供を行うとともに、人権に対する意識を高める研修会を開催する等、事業者の理解や認識を深める機会を創出します。
- サ高住及び有料老人ホーム等、外部との接触の機会の少ない利用者の実態把握に努めるとともに、利用者に適切なサービスが提供されるよう指導監督の徹底や介護給付の適正化を通じてサービスの質の向上を図ります。

- 過不足のないサービスを提供するため、ケアプランの質の向上に向けたケアマネジャーに対する研修等、高齢者あんしんセンターや介護保険事業者連絡協議会等、多職種との連携により専門職のスキルアップを支援します。
- サービス提供においては、医療との連携が不可欠であるため、サービスを調整するケアマネジャーと関係機関が連携を図ることができるように支援します。
- 質の高いサービスを提供できるようにサービス提供責任者や管理者、ケアマネジャーに対する研修等を実施します。
- 住宅改修については、制度上、事業者指定や運営基準の適用外であることから、住宅改修事業者に対する研修の実施やNPO法人への委託による住宅改修事業に対する相談、竣工検査の実施等を通じてサービスの質の向上をめざします。
- 介護サービス施設・事業所に出向いて、利用者の疑問や不安等を受け付け、介護サービス提供事業者及び行政との橋渡し役として介護相談員を派遣し、利用者の抱える問題の改善や介護サービスの質の向上をめざします。

③介護に携わる人材の確保

- 「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」（平成19年厚生労働省告示第289号）及び「介護雇用管理改善等計画」（平成27年厚生労働省告示第267号）に基づいて、福祉・介護人材確保の取組みを進めます。
- 介護に携わる人材の確保が課題となっていることから、国や府と連携を取りつつ、資格を有しながら就業していない潜在的有資格者等、人材の発掘や活用を図ります。
- 介護人材確保にあたって、処遇改善や、若年層、中高年齢層、子育てを終えた層、高齢者層等の各層や他業種からの新規参入の促進、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上、多様な介護人材の受入れ環境の整備等の一体的な取組みに努めます。
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善等の支援に取り組みます。
- 庁内関係課、中河内地域介護人材確保連絡会議、介護保険事業者連絡協議会等と連携し、介護人材確保に向けた取組みを実施します。

（3）介護サービス利用者と介護者への支援

①情報の提供

- 「介護保険と高齢者福祉の手引き」や市ホームページを通じて介護制度やサービスについて分かりやすい情報提供に取り組みます。

②相談・苦情対応体制の充実

- 介護保険施設利用者に対しては、施設に介護相談員を派遣し、施設で提供されるサービスの質の向上に努めるとともに、入所者の日常の相談や苦情等の把握に取り組みます。
- 相談や苦情について、広域的もしくは専門性を必要とする相談や苦情については、関係機関との連携を強化することにより、早期の解決に向けて取り組みます。

③ 介護離職防止に向けた取組み

- 「介護離職ゼロ」の実現に向けて、高齢化率のさらなる上昇に備え、特別養護老人ホーム等の従来からの介護サービスに加え、特定施設入居者生活介護も含めた効果的な介護基盤整備を行います。
- 労働部局等庁内関係部局と連携し、介護離職に向けた取組みを実施します。

(4) 介護サービス事業者支援

①情報の提供

- 介護事業者の適切な介護サービスの提供と安定した運営を支援するため国、府、関係機関からの情報について市ホームページや介護サービス事業者に配信するメールマガジンを充実させ、きめ細かい情報発信を行います。

②事業者に対する相談・指導の強化

- ケアマネジャーの質の向上を促し、適切な相談対応や的確なケアマネジメントの支援を行います。
- 研修会や実地調査等の機会を通じて、事業者への指導の強化を図ります。

③八尾市介護保険事業者連絡協議会との連携強化

- 行政と事業者が相互に連携して、市の事業の周知や研修会の開催等を行います。
- 介護保険制度に関する課題（人材確保・給付適正化等）について、情報共有を図り、解決に向けた取組みを進めます。
- 介護事業者の負担軽減に向け、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用等業務効率化に取り組みます。

④感染症等への対策

- 国の基本指針が示すとおり、本市においても感染症対策に係る体制を整備し、介護事業者・利用者の支援の充実に取り組みます。

第5章

施設整備の方向性

1. 介護保険に関わる施設整備の基本方針

(1) 第7期計画までの整備状況

介護保険に関わる施設及び居住系サービス（以下「施設等」という。）について、高齢者のニーズや既存施設の入所状況を踏まえ、本市の実情に応じた整備を図ってきました。

①第7期計画期間の整備状況

第7期計画期間においては、認知症対応型共同生活介護（以下「グループホーム」という。）を1か所（9人×2ユニット＝18人）の整備、特定施設入居者生活介護を1か所（51床）の指定を行いました。また、広域型特別養護老人ホームにおいては短期入所居室から特別養護老人ホーム居室へ6床の転換を行いました。

なお、第7期計画期間中に整備を予定していたグループホーム1か所（9人×2ユニット＝18人）については、開設時期が本計画期間に繰延となっています。

②介護保険施設の整備状況（第7期計画期間終了時点（令和2年度（2020年度）末））

区 分	内 容	施設数	入所定員
施設サービス			
広域型特別養護老人ホーム ※施設数及び入所定員には四天王寺大畑山苑は含まない（入所定員70名）。	原則として要介護3以上であり身体や精神に障がい等があつて、在宅での介護が難しい、65歳以上の高齢者が入所する施設（定員：30人以上）	14施設	851人
介護老人保健施設	要介護認定を受けた人の中で病状が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行う施設	5施設	471人
介護療養型医療施設	病状が回復期に向かっている、または慢性疾患により自宅療養が難しく長期療養の必要があるが、入院は難しい状態の高齢者等に、医療を行いながらリハビリテーションを続ける施設	1施設	36人
介護医療院	長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設	1施設	60人

区分	内容	施設数	入所定員
地域密着型施設及び居住系サービス（利用対象者：市内居住者）			
地域密着型特別養護老人ホーム	原則として要介護3以上であり身体や精神に障がい等がある、在宅での介護が難しい、65歳以上の高齢者が入所する施設（定員：29人以下）	8施設	219人
グループホーム	認知症など的高齢者が家庭的な環境の中で、地域社会に溶け込みながら生活することを目的に共同生活を行うサービス	22か所	347人
特定施設入居者生活介護			
特定施設入居者生活介護	特定施設に入居している要介護者に対して、介護サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上ならびに療養上の世話、機能訓練を行うサービス	14か所	721人

③サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームの登録等状況

（令和2年（2020年）9月末現在）

区分	内容	施設数	入所定員
サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）	高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の住宅	40施設	1,482人
有料老人ホーム	常時1人以上の老人を入所させ、介護等サービスを提供することを目的とした施設	29施設	1,077人

※施設数及び入所定員については、特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設との重複分を除く。

（2）施設整備の現状と基本方針

①施設整備の現状

第7期計画期間における本市の施設の状況としては、令和2年度（2020年度）当初における、本市の広域型特別養護老人ホーム及び地域密着型特別養護老人ホーム（以下「特養等」という。）の合計定員は1,070人であり、特養等の申込者のうち、「入所の必要性が高いと考えられる要介護認定者」※（以下「入所の必要性が高い申込者」という。）は172人となっています。

第7期計画初年度である平成30年度（2018年度）当初と比較して、特養等の合計床数が6床増加しているのに対し、入所の必要性が高い申込者は20人の減少となっていま

す。

また、入所の必要性が高い申込者の生活状況をみると、80人が在宅での生活であり、92人が医療機関やサ高住等、在宅以外での生活となっています。

第7期計画期間における入所の必要性が高い申込者の減少傾向の要因としては、グループホームの整備や特定施設入居者生活介護の指定等を行うことによる施設ニーズへの対応や、在宅生活の限界点の引き上げをめざして地域包括ケアシステムの深化・推進を図ってきたこと等の影響が考えられます。

しかし、令和5年度（2023年度）には、本市における65歳以上の高齢者人口は74,097人、高齢化率は28.3%、要支援・要介護認定者は18,726人に到達するものと推計しており、全体的な人口が減少する一方で高齢化率や第1号被保険者における後期高齢者の割合は上昇し続けている中、単身高齢者世帯の増加や高齢者世帯における老老介護、認知症高齢者や重度の要介護者に対する家族介護の限界等の課題に加え、国の方針でもある「介護離職ゼロ」の実現に向けた効果的な介護基盤整備を推進する必要がある等、今後の施設に対する需要の高まりが予測できます。

②施設整備の基本方針

第8期計画期間においては、病床機能分化による新たな施設需要への対応が求められている第7次大阪府医療計画との整合性を図りながら、入所の必要性が高い申込者の動向や介護人材の確保、施設整備による介護保険料への影響等を考慮しつつ、施設整備を進める必要があります。

これらを踏まえ、在宅生活が困難となった高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅に近い暮らしを続けることや、介護が必要な高齢者の住まいにおけるサービスの質のさらなる向上を推進することをめざし、施設整備の基本方針を下記のとおり定めます。

●第8期計画における施設整備の基本方針

- ・在宅生活が困難となった医療的ケアの必要な高齢者の増加を見据え、介護医療院の整備を行う。
- ・住み慣れた地域で安心して在宅に近い暮らしを続けられるよう、地域密着型介護老人福祉施設の整備を行う。
- ・高齢者の住まいにおけるサービスの質の向上を推進するため、特定施設入居者生活介護の指定を行う。

※「入所の必要性が高いと考えられる要介護認定者」は、特養等の申込者のうち、要介護4及び5の人全員と、要介護3の人のうち入所希望時期を3か月以内と回答した人とする。

（資料：大阪府特別養護老人ホーム入所申込者の状況調査）

2. 各施設の整備の方向性

(1) 介護保険施設の方向性

①広域型特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

第7期計画期間において、短期入所居室からの転換の実施に伴い6床増加しています。第8期計画期間においては、地域密着型特別養護老人ホームの整備を進めることから、新たな整備数を見込まないものとします。

②介護老人保健施設

本市の当該施設に係る第7期計画期間での利用実績等を踏まえ、第8期計画期間においては新たな施設の整備は見込まないものとします。

③介護療養型医療施設

当該施設は廃止期限が、平成29年度（2017年度）末から6年間再延長され、令和5年度（2023年度）末となりました。

既存施設の介護医療院等その他施設への転換に際しては、適切に対応します。

④介護医療院

第7次大阪府医療計画に基づく病床機能分化による新たな施設需要を踏まえ、在宅生活が困難となった医療的ケアの必要な高齢者のニーズに応えるため、新たに30床以内の整備数を見込みます（既存施設の増床可）。

なお、介護療養型医療施設や医療療養病床等からの介護医療院への転換は、上記整備数に含まず対応します。

■整備内容

施設区分	介護医療院
整備床数	30床以内
整備予定年度	令和4年度

(2) 地域密着型サービス（居住系）の方向性

①地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）

第8期計画期間においては、前述の施設整備の基本方針を踏まえ、住み慣れた地域で安心した生活・つながりが継続できる施設である地域密着型特別養護老人ホームについては、29床以内での整備数を見込みます（既存施設の増床可）。

■整備内容

施設区分	地域密着型特別養護老人ホーム
整備床数	29床以内
整備予定年度	令和5年度
整備予定地域	第1圏域、第2圏域、第5圏域

※いずれの地域に整備するかについては、公募時の提案状況などにより市内全域から決定するため、選考時において整備する圏域が変更となる場合があります。

②認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

第7期計画期間に9人×2ユニット=18人のグループホームを2か所整備予定としていましたが、1か所については新型コロナウイルス感染症の影響のため、開設時期が第8期計画期間に繰延となっています。

第6期及び第7期計画期間の6年間の整備によって、グループホームの利用需要にきてきたことから、第8期計画期間での新たな整備数を見込まないものとします。

(3) 特定施設入居者生活介護指定の方向性

サ高住については、本市は府内有数の登録数となっており、有料老人ホームとともに在宅での生活が困難となった高齢者の住まいの選択肢の一つとして定着しています。

令和元年度に行ったサ高住等の運営事業者に対する実態調査では、サ高住等の入居者の約6割が市内からの住み替えとなっています。また、入居者の約6割に認知機能の低下がみられ、要介護3以上となっていることや、入居者が住み替えを行ったと思われる理由の約8割が家族の負担軽減のためとなっております。

また、サ高住等への入居を検討する際に「高齢者の住まい」の付加価値部分である介護サービスの提供が重視されていることから、サ高住等の入居者に対し適切に介護サービスが提供されるよう、指導監督の徹底や介護給付の適正化を進め、さらなる質の向上を図るため、特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）については、合計200床を上限として、新設及び既存のサ高住や有料老人ホームを対象に指定します。

■整備内容

施設区分	特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）
整備床数	合計200床上限
整備予定年度	令和4年度または令和5年度
整備区分	新設または既存

(4) 老人福祉施設の方向性

①養護老人ホーム

養護老人ホームは、65歳以上で、環境上及び経済的な理由により、居宅で養護を受けることが困難な人が入所し、養護を受けるとともに自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を受けることを目的とする施設であり、本市では現在、1施設(50床)整備されています。

第8期計画期間においては、当該施設における受け入れ状況等を踏まえ、必要量はおおむね満たしていることから、新たな施設の整備は見込まないものとします。

②軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、60歳以上で、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅において生活が困難な人が、低額な料金で施設との直接契約により入所する施設であり、本市では現在、7施設(303床)整備されています。

第8期計画期間においては、当該施設における受け入れ状況等を踏まえ、必要量はおおむね満たしていることから、新たな施設の整備は見込まないものとします。

第6章

介護サービスの
見込み量の算出

1. 第8期計画におけるサービス量の見込み方

第8期計画では、団塊世代が75歳以上になる令和7年（2025年）に向けた介護サービスの整備や取組み、加えて団塊ジュニア世代が65歳となり、現役世代が急減する令和22年（2040年）を念頭におき、中長期を見据えた計画となります。

このため、第8期計画におけるサービス量の見込みにあたっては、今後の被保険者数、施設等利用者数、及び在宅サービス利用者数の動向を踏まえつつ、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）のサービス量を見込んでいます。

手順1. 被保険者数、認定者数の推計

過去の人口推移の実績から、コーホート変化率法を用いて、令和22年度（2040年度）までの本市の将来推計人口を予測した上で、推計人口と要支援・要介護認定者発生率を掛け合わせて、第8期計画期間の各年度における要支援・要介護認定者数を算出します。

推計のポイント

➤最新の認定者の動向を把握するとともに、令和22年度（2040年度）まで推計します。

手順2. 介護保険施設・居住系サービスの量の見込み算出

推計された要支援・要介護認定者数の見込みに対する施設等利用者数の見込み、過去の利用実績、住宅型施設や医療病床の転換等を勘案し、サービス別事業量を算出します。

推計のポイント

- 施設・居住系サービスの整備方針を反映します。
- サ高住及び有料老人ホームの整備状況を勘案します。
- 大阪府医療計画との整合性を図るため、大阪府と協議を行い推計に反映します。

手順3. 在宅サービス等の量の見込み算出

要支援・要介護認定者数から施設等利用者数の見込みを差し引くことで、在宅サービス対象者数を推計します。

在宅サービス対象者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）や制度改正の影響を勘案し、在宅サービスの事業量を推計します。

推計のポイント

- 総合事業の実施を踏まえ、介護予防サービスへの影響を考慮し推計します。
- 認知症高齢者の増加や介護離職及び医療ニーズへの対応を考慮し推計します。

2. 要支援・要介護認定者数とサービス利用者数の推計

(1) 要支援・要介護認定者数の推計

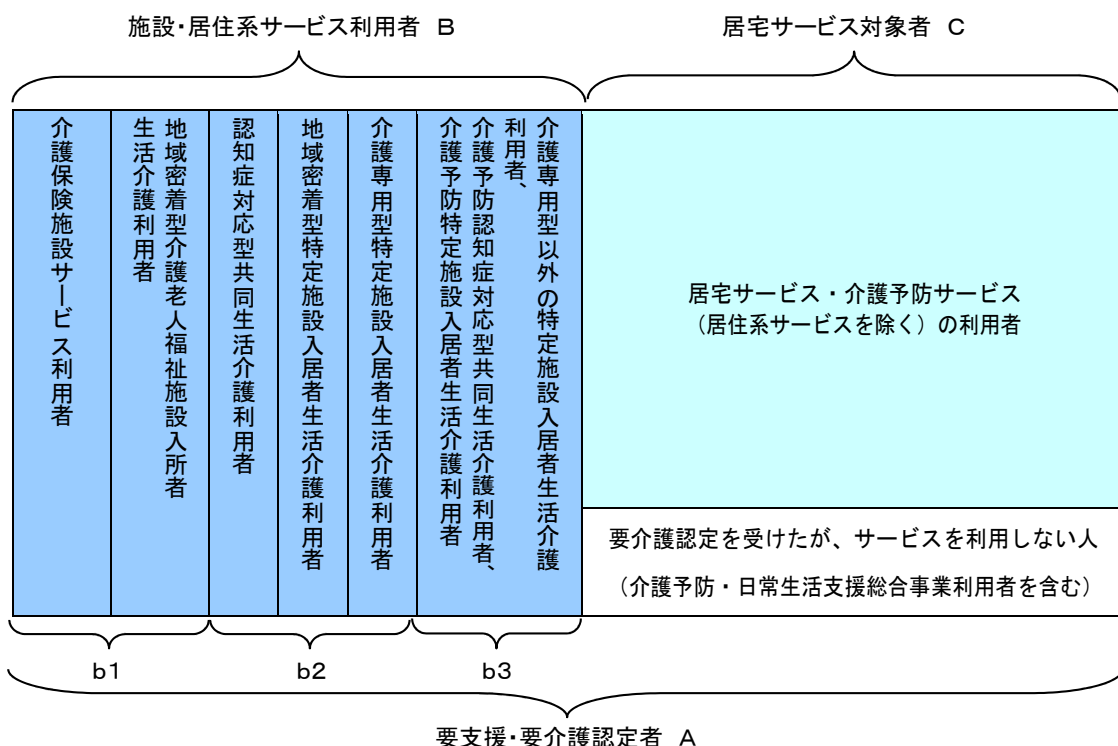
令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）及び中長期のサービス需要を見据えた上でサービス基盤整備を進めるために、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）の要支援・要介護認定者数についても、次のように見込んでいます。

（単位：人）

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
第1号被保険者	74,981	74,456	74,097	73,261	77,254
要支援1	3,281	3,395	3,484	3,587	3,168
要支援2	2,483	2,571	2,637	2,723	2,508
要介護1	3,067	3,187	3,281	3,414	3,354
要介護2	2,967	3,072	3,156	3,277	3,346
要介護3	2,026	2,105	2,168	2,269	2,434
要介護4	2,131	2,214	2,289	2,402	2,663
要介護5	1,806	1,877	1,935	2,027	2,263
合計	17,761	18,421	18,950	19,699	19,736

(2) 第8期計画におけるサービス利用者数の見込み

令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)及び令和7年度(2025年度)、令和22年度(2040年度)における介護サービス量の見込みにおいて、基本となるサービス利用者数の推計は次のとおりです。これらの見込み量は、これまでの介護サービスの利用実績や施設の整備計画に加え、新たに介護離職の防止や医療分野からの利用者の増加への対応などを考慮し算出しています。



(単位:人/月)

		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7年度(2025年度)	令和22年度(2040年度)
要支援・要介護認定者数	A	17,761	18,421	18,950	19,699	19,736
介護保険施設及び居住系サービス利用者	B	2,571	2,664	2,803	3,207	3,534
介護保険施設サービス利用者	b1	1,679	1,678	1,732	2,033	2,277
介護専用居住系サービス利用者	b2	316	330	354	370	392
介護専用以外の居住系サービス利用者	b3	576	656	717	804	865
居宅サービス対象者	C	15,190	15,757	16,147	16,492	16,202

3. 介護サービス量の見込み

(1) 介護予防サービス

介護予防サービスについて、平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）の利用実績等の伸び率を踏まえ、令和3年度（2021年）から令和5年度（2023年度）及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）におけるサービス量を次のように見込んでいます。各サービスについて、必要量＝供給量、供給率100%として見込んでいます。

		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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス						
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/月)	75	77	79	81	74
	(回/月)	563	577	593	607	557
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	13	13	13	15	13
	(回/月)	134	134	134	153	134
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	157	163	166	171	155
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	268	278	285	293	265
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	1,262	1,336	1,412	1,454	1,318
特定介護予防福祉用具販売	(人/月)	25	26	27	27	25
介護予防住宅改修	(人/月)	40	42	42	44	39
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	61	61	67	82	73
地域密着型サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	0	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0
介護予防支援						
介護予防支援	(人/月)	1,350	1,398	1,433	1,475	1,336

(2) 介護サービス

介護サービスについて、平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）の利用実績等の伸び率を踏まえ、令和3年度（2021年）から令和5年度（2023年度）及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）におけるサービス量を次のように見込んでいます。各サービスについて、必要量＝供給量、供給率100%として見込んでいます。

		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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス						
訪問介護	(人/月)	3,931	4,084	4,182	4,239	4,446
	(回/月)	142,419	148,466	151,882	151,665	163,615
訪問入浴介護	(人/月)	115	121	123	120	133
	(回/月)	563	592	602	587	652
訪問看護	(人/月)	1,323	1,377	1,409	1,418	1,505
	(回/月)	12,354	12,862	13,162	13,224	14,081
訪問リハビリテーション	(人/月)	461	482	492	496	528
	(回/月)	5,767	6,028	6,154	6,208	6,604
居宅療養管理指導	(人/月)	3,338	3,474	3,556	3,576	3,812
通所介護	(人/月)	2,690	2,786	2,887	2,990	3,325
	(回/月)	28,811	29,841	30,922	32,023	35,614
通所リハビリテーション	(人/月)	967	1,002	1,028	1,046	1,089
	(回/月)	8,406	8,712	8,938	9,085	9,485
短期入所生活介護	(人/月)	577	601	616	619	662
	(日/月)	6,642	6,927	7,099	7,102	7,673
短期入所療養介護	(人/月)	69	71	73	73	78
	(日/月)	469	482	498	496	532
福祉用具貸与	(人/月)	5,554	5,773	5,911	5,983	6,309
特定福祉用具販売	(人/月)	91	95	96	97	102
住宅改修	(人/月)	71	74	77	71	80
特定施設入居者生活介護	(人/月)	515	595	650	722	763
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	196	196	196	219	233
夜間対応型訪問介護	(人/月)	97	97	97	112	115
地域密着型通所介護	(人/月)	1,385	1,501	1,544	1,580	1,629
	(回/月)	12,464	13,505	13,895	14,199	14,699
認知症対応型通所介護	(人/月)	96	99	103	104	110
	(回/月)	1,089	1,123	1,170	1,181	1,252
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	38	38	38	41	43
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	316	330	339	355	377
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	15	15	15

第6章 介護サービスの見込み量の算出

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	212	212	237	272	296
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	87	87	87	98	105
施設サービス						
介護老人福祉施設	(人/月)	962	962	962	1,118	1,232
介護老人保健施設	(人/月)	443	443	443	514	551
介護医療院	(人/月)	59	59	89	129	137
介護療養型医療施設	(人/月)	3	2	1		
居宅介護支援						
居宅介護支援	(人/月)	7,886	8,187	8,389	8,532	8,891

地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとにサービス量を見込むこととなっています。認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設について、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）における日常生活圏域ごとの必要利用定員数を次のように定めます。

■日常生活圏域ごとの必要利用定員総数

(単位：人)

	認知症対応型共同生活介護			地域密着型特定施設入居者生活介護			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
	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)
第1圏域	68	68	68	—	—	※1	29	29	29 ※2
第2圏域	72	72	72	—	—	※1	29	29	29 ※2
第3圏域	54	54	54	—	—	※1	58	58	58
第4圏域	63	63	63	—	—	※1	58	58	58
第5圏域	108	108	108	—	—	※1	45	45	45 ※2
合計	365	365	365	—	—	※1	219	219	248

※1 令和4年度から5年度にかけて、いずれかの圏域にて特定施設入居者生活介護の指定は地域密着型も含み200床以内での整備を見込みます。

※2 令和5年度に第1圏域、第2圏域、第5圏域のいずれかの地域において29床以内での整備を見込みますが、公募時の提案状況などにより市内全域から決定するため、選考時において整備する圏域が変更となる場合があります。

4. 地域支援事業サービス量の見込み

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業の令和3年度（2021年）から令和5年度（2023年度）及び令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）におけるサービス量を次のように見込んでいます。

（単位：人/月）

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス					
訪問介護相当サービス	10,656	11,029	11,316	11,665	10,493
訪問型サービス A	160	166	170	175	158
通所型サービス					
通所介護相当サービス	19,531	20,215	20,741	21,381	19,233

第7章

介護保険料の算出

1. 介護保険制度における事業費用の見込み

第1号被保険者の保険料を算定するため、今後3年間の介護給付費及び地域支援事業費を見込んでいます。介護給付費は、給付実績から算出したサービスごとの単価と目標年度におけるサービス目標量に、令和3年度(2021年度)の報酬改定を反映し見込んでいます。

(1) 介護給付費の見込み

(単位：千円)

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 居宅サービス	13,023,452	13,704,312	14,164,102	14,464,038	15,628,812
①訪問介護	4,788,478	4,994,331	5,108,964	5,102,510	5,502,033
②訪問入浴介護	86,199	90,642	92,195	89,915	99,769
③訪問看護	647,457	674,672	690,290	692,736	738,875
④訪問リハビリテーション	211,094	220,783	225,400	227,432	241,841
⑤居宅療養管理指導	660,871	688,380	704,523	707,559	756,063
⑥通所介護	2,752,654	2,852,803	2,956,044	3,061,194	3,404,537
⑦通所リハビリテーション	875,332	908,169	931,726	943,172	993,389
⑧短期入所生活介護	714,050	745,372	763,807	762,820	826,172
⑨短期入所療養介護	65,143	66,993	69,223	68,825	74,086
⑩特定施設入居者生活介護	1,288,433	1,489,912	1,627,528	1,808,853	1,923,487
⑪福祉用具貸与	899,246	936,246	958,038	962,327	1,029,840
⑫特定福祉用具販売	34,495	36,009	36,364	36,695	38,720
(2) 地域密着型サービス	3,988,477	4,133,477	4,327,651	4,638,694	4,945,875
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	484,841	485,110	485,110	540,442	584,173
②夜間対応型訪問介護	76,338	76,467	76,661	88,226	90,999
③地域密着型通所介護	1,109,314	1,202,880	1,238,433	1,260,494	1,316,460
④認知症対応型通所介護	126,127	129,913	135,440	136,357	145,566
⑤小規模多機能型居宅介護	102,837	102,894	102,894	112,466	118,812
⑥認知症対応型共同生活介護	1,040,401	1,087,013	1,116,781	1,169,535	1,243,732
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	34,719	34,719	34,719
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	745,451	745,864	834,277	957,309	1,043,355
⑨看護小規模多機能型居宅介護	303,168	303,336	303,336	339,146	368,059
(3) 住宅改修	68,156	71,090	73,944	68,681	76,711
(4) 居宅介護支援	1,485,393	1,543,856	1,581,966	1,605,276	1,681,237
(5) 介護保険施設サービス	4,978,290	4,976,509	5,112,196	6,061,242	6,612,681
①介護老人福祉施設	3,131,107	3,132,845	3,132,845	3,643,797	4,020,141
②介護老人保健施設	1,559,048	1,559,913	1,559,913	1,811,116	1,947,295
③介護療養型医療施設	12,242	8,063	4,186		
④介護医療院	275,893	275,688	415,252	606,329	645,245
介護給付費 合計	23,543,768	24,429,244	25,259,859	26,837,931	28,945,316

(2) 予防給付費の見込み

(単位：千円)

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防サービス	289,865	300,052	313,871	335,109	303,517
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	26,202	26,879	27,635	28,299	25,931
③介護予防訪問リハビリテーション	4,557	4,560	4,560	5,220	4,560
④介護予防居宅療養管理指導	21,605	22,449	22,858	23,544	21,326
⑤介護予防通所リハビリテーション	102,512	106,301	109,029	112,245	102,023
⑥介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	55,133	55,550	60,837	74,440	66,510
⑨介護予防福祉用具貸与	71,876	76,014	80,333	82,742	75,187
⑩特定介護予防福祉用具販売	7,980	8,299	8,619	8,619	7,980
(2) 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修	41,198	43,245	43,245	45,291	40,130
(4) 介護予防支援	77,364	80,159	82,166	84,574	76,604
予防給付費計	408,427	423,456	439,282	464,974	420,251

(3) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

	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7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生活支援総合事業	800,117	851,993	885,313	924,643	835,287
訪問型サービス	169,321	175,255	179,811	177,836	160,762
通所型サービス	499,614	553,570	588,097	629,968	569,285
介護予防ケアマネジメント	86,062	89,112	91,452	94,306	84,945
一般介護予防事業	40,189	28,951	20,713	17,129	15,429
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	4,931	5,106	5,240	5,403	4,867
包括的支援事業（地域包括支援センターの 運営）及び任意事業	378,667	414,256	404,017	419,985	420,774
包括的支援事業（地域包括支援センター の運営）	333,357	367,262	355,673	369,731	370,426
任意事業	45,310	46,994	48,343	50,254	50,348
包括的支援事業（社会保障充実分）	47,104	48,854	50,257	52,244	52,342
在宅医療・介護連携推進事業	3,526	3,657	3,762	3,911	3,918
生活支援体制整備事業	22,802	23,649	24,328	25,290	25,338
認知症初期集中支援推進事業	6,385	6,622	6,812	7,082	7,095
認知症地域支援・ケア向上事業	12,108	12,558	12,919	13,429	13,454
地域ケア会議推進事業	2,283	2,368	2,436	2,532	2,537
合計	1,225,888	1,315,103	1,339,587	1,396,872	1,308,404

※四捨五入のため、小計と合計額が一致しない箇所があります。

2. 第1号保険料基準月額の算定

(1) 標準給付費見込額と保険料収納必要額

介護保険制度における65歳以上の保険料（第1号保険料）については、3年間に被保険者の利用する介護サービスの利用料等を保険者が推計し、保険給付に必要な費用（保険給付費）等を算出した上で、保険料額を決定することとなります。

介護保険事業に必要な法定サービスに係る保険給付費はサービス利用時の利用者負担を除き、50.0%を公費で負担（国25.0%、府12.5%、市12.5%、ただし、施設分については、国20.0%、府17.5%、市12.5%）し、残りを第1号被保険者、第2号被保険者からの保険料で負担する仕組みとなっています。

第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、第8期計画期間においては、第7期計画期間と同率となり、第1号被保険者は23.0%、第2号被保険者は27.0%となります。

標準給付費見込額

＝総給付費（影響額調整後） ＋ 特定入所者介護サービス費等給付額

＋ 高額介護サービス費等給付額 ＋ 高額医療合算介護サービス費等給付額

＋ 審査支払手数料

■標準給付費見込額

（単位：千円）

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
	総給付費	23,952,195	24,852,700		25,699,141	74,504,036
特定入所者介護サービス費等給付額	486,681	451,386	464,352	1,402,419	482,705	483,614
高額介護サービス費給付額	661,681	678,139	697,613	2,037,433	725,186	726,548
高額医療合算介護サービス費等給付額	70,103	72,708	74,795	217,606	77,752	77,898
審査支払手数料	20,391	21,148	21,756	63,294	22,615	22,658
標準給付費見込額	25,191,050	26,076,081	26,957,657	78,224,787	28,611,164	30,676,285

※四捨五入のため、項目の計と標準給付費見込額が一致しない箇所があります。

標準給付費見込額をもとに、次の算定式により、3年間の保険料収納必要額を算定します。

$$\begin{aligned}
 \text{保険料収納必要額} &= \text{③標準給付費見込額と地域支援事業費の合計} \times 0.23 \\
 &+ (\text{①標準給付費見込額} + \text{介護予防・日常生活支援総合事業費}) \times 0.05 \\
 &- \text{⑥調整交付金見込額} + \text{⑦財政安定化基金拠出金見込額} \\
 &+ \text{⑧財政安定化基金償還金} - \text{⑨準備基金取崩額等} \\
 &+ \text{⑩市町村特別給付費等}
 \end{aligned}$$

■ 保険料収納必要額の算定

		数値	説明
①標準給付費見込額（千円）	A	78,224,787	調整交付金の算定にあたっては、各年度の標準給付費見込額を用いる
②地域支援事業費（千円）	B	3,880,579	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
内、介護予防・日常生活支援 総合事業費（千円）	C	2,537,424	
③標準給付費見込額と 地域支援事業費の合計（千円）	D	82,105,366	
④後期高齢者加入割合補正係数	E	1.0153	令和3年度（2021年度）～ 令和5年度（2023年度） 平均
⑤所得段階別加入割合補正係数	F	0.95	令和3年度（2021年度）～ 令和5年度（2023年度） 共通
⑥調整交付金見込額（千円）	G	4,707,775	令和3年度（2021年度）～令和5年度 （2023年度）における標準給付費見込 額及び所得段階別加入割合補正係数 と、各年度共通の後期高齢者加入割合 補正係数により算出した金額の合計
調整交付金見込交付率		5.82%	令和3年度（2021年度）～ 令和5年度（2023年度） 平均
⑦財政安定化基金拠出金見込額	H	0	令和3年度（2021年度）～令和5年度 （2023年度）までの拠出率は0%
⑧財政安定化基金償還金（千円）	I	0	
⑨準備基金取崩額等（千円）	J	900,000	第7期計画期間の剰余金の取り崩し
⑩市町村特別給付費等（千円）	K	6,000	保険料減免見込額
保険料収納必要額（千円）	L	17,320,570	$D \times 0.23 + (A+C) \times 0.05 - G + H + I - J + K$

※ 公費のうち国の調整交付金は、市町村の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の人）の割合や所得分布の状況により変動する仕組みとなっています。（調整交付金の交付割合の変動に伴い第1号被保険者の保険料の負担割合（23%）も変動します。）

※ 地域支援事業に必要な費用についても、公費及び保険料で賄います。

(2) 介護保険制度改正における費用負担に関する事項等について

第8期計画期間では、低所得者対策、制度の持続性及び公平性の観点などから、以下について、国において制度改正に関する検討が進められています。

①調整交付金の見直し

調整交付金は、地域における第1号被保険者に占める後期高齢者の加入割合や、所得段階別加入割合の違いにより生じる財政格差を平準化することを目的に交付されています。後期高齢者割合の加入割合に関する現行の補正では、①65～74歳、②75～84歳、③85歳以上の3つの年齢区分における要介護認定率を用いて重みづけを行ってきました。調整交付金は各保険者の給付費に交付割合を乗じて調整を行っていることから、財政調整の精緻化を図るため、第8期計画より、現行の要介護認定率による重みづけから、介護給付費（1人あたり給付費）による重みづけへと見直されます。なお、激変緩和措置として、第8期計画期間においては、各年度において要介護認定率と介護給付費を2分の1ずつ組み合わせることになります。

②介護サービス費

高額介護サービス費について、自己負担上限額を医療保険の高額療養費制度における負担上限額に合わせ、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しを行う方向で調整されています。また、平成29年の制度改正で設けられた年間上限については、利用の実績を踏まえ、当初の予定通り令和2年度までの措置となる見込みです。

③介護報酬改定について

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図ることとなりました。

上記を踏まえ、令和3年度介護報酬改定率は+0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が+0.05%（令和3年9月末までの間））とし、実際の保険料推計では、3年間平均の改定率+0.67%を用いて、算出しています。

(3) 保険料基準月額

介護保険料基準月額は、所得段階別補正後被保険者数及び予定保険料収納率等から算出され、次のようになります。

$$\text{保険料基準月額} = \frac{\text{保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率}} \div \frac{\text{所得段階別補正後被保険者数}}{12\text{カ月}}$$

※1 予定保険料収納率 = 0.9891

※2 所得段階別補正後被保険者数は、第1号被保険者数を所得段階の人数比で割り振った人数で222,580人となります。

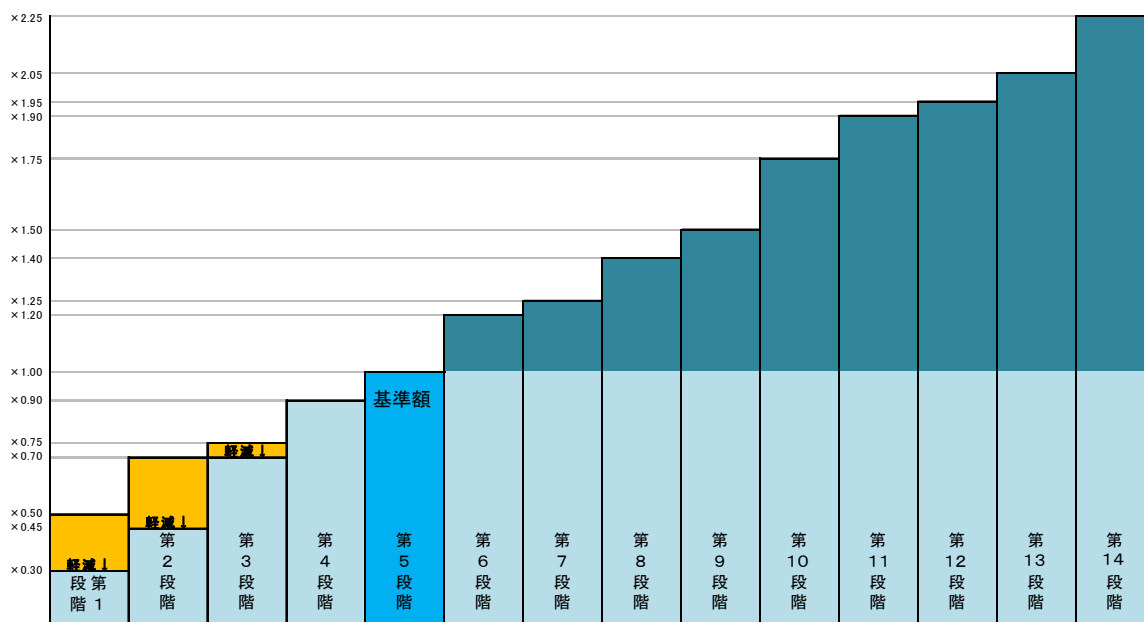
■所得段階別被保険者数と保険料基準月額

(単位：人)

	令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)		合 計 人 数
	保 険 料 率	人 数	保 険 料 率	人 数	保 険 料 率	人 数	
第1段階	0.30 (0.50)	18,174	0.30 (0.50)	18,047	0.30 (0.50)	17,960	54,181
第2段階	0.45 (0.70)	7,335	0.45 (0.70)	7,284	0.45 (0.70)	7,249	21,868
第3段階	0.70 (0.75)	7,247	0.70 (0.75)	7,197	0.70 (0.75)	7,162	21,606
第4段階	0.90	8,167	0.90	8,110	0.90	8,071	24,348
第5段階	1.00	7,177	1.00	7,125	1.00	7,091	21,393
第6段階	1.20	5,990	1.20	5,948	1.20	5,920	17,858
第7段階	1.25	2,808	1.25	2,788	1.25	2,775	8,371
第8段階	1.40	6,408	1.40	6,363	1.40	6,332	19,103
第9段階	1.50	3,065	1.50	3,043	1.50	3,028	9,136
第10段階	1.75	3,948	1.75	3,921	1.75	3,902	11,771
第11段階	1.90	2,258	1.90	2,242	1.90	2,231	6,731
第12段階	1.95	1,079	1.95	1,072	1.95	1,067	3,218
第13段階	2.05	371	2.05	369	2.05	367	1,107
第14段階	2.25	954	2.25	947	2.25	942	2,843
合 計		74,981		74,456		74,097	223,534

介護保険料基準月額 令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)	(円)	6,556
介護保険給付費準備基金取崩額	(円)	341

【第8期介護保険料の所得段階別イメージ】



※第1号被保険者の保険料について保険料基準額に対する割合を、第1段階は0.5から0.3に、第2段階は0.7から0.45に、第3段階は0.75から0.7に軽減します。

■第8期第1号保険料額（年額）及び第7期介護保険料との比較（低所得者軽減後）

	【第8期の保険料】				【第7期の保険料】		
	段階	対象者	保険料率	年額 (月額)	対象者	保険料率	年額 (月額)
本人非課税	世帯非課税	第1段階 ・生活保護受給者 ・老齢年金受給者で市民税非課税世帯 ・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	0.30 (0.50)	23,610 (1,967)	・生活保護受給者 ・老齢年金受給者で市民税非課税世帯 ・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下	0.30 (0.50)	21,940 (1,828)
		第2段階 ・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超えて120万円以下	0.45 (0.70)	35,410 (2,950)	・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超えて120万円以下	0.45 (0.70)	32,910 (2,742)
		第3段階 ・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える	0.70 (0.75)	55,080 (4,590)	・市民税非課税世帯で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える	0.70 (0.75)	51,190 (4,265)
	世帯課税	第4段階 ・本人が市民税非課税で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下で、同一世帯に市民税課税者がいる	0.90	70,820 (5,901)	・本人が市民税非課税で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下で、同一世帯に市民税課税者がいる	0.90	65,800 (5,483)
		第5段階 (基準額) ・本人が市民税非課税で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超え、同一世帯に市民税課税者がいる	1.00	78,680 (6,556)	・本人が市民税非課税で公的年金等の収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超え、同一世帯に市民税課税者がいる	1.00	73,110 (6,092)
本人課税	第6段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が100万円未満	1.20	94,420 (7,868)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が100万円未満	1.20	87,740 (7,311)	
	第7段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が100万円以上120万円未満	1.25	98,350 (8,195)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が100万円以上120万円未満	1.25	91,390 (7,615)	
	第8段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上170万円未満	1.40	110,160 (9,180)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上170万円未満	1.40	102,360 (8,530)	
	第9段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が170万円以上210万円未満	1.50	118,020 (9,835)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が170万円以上200万円未満	1.50	109,670 (9,139)	
	第10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	1.75	137,690 (11,474)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.75	127,950 (10,662)	
	第11段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が320万円以上500万円未満	1.90	149,500 (12,458)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満	1.90	138,910 (11,575)	
	第12段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上800万円未満	1.95	153,430 (12,785)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上800万円未満	1.95	142,570 (11,880)	
	第13段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1000万円未満	2.05	161,300 (13,441)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が800万円以上1000万円未満	2.05	149,880 (12,490)	
第14段階 ・本人が市民税課税で、合計所得金額が1000万円以上	2.25	177,030 (14,752)	・本人が市民税課税で、合計所得金額が1000万円以上	2.25	164,500 (13,708)		

※第1～3段階の保険料は、料率の軽減後の保険料額を記載。（）内の保険料率は軽減前の料率。

本市の介護保険料については、保険料の公平性の確保と被保険者の負担能力に応じた保険料負担とすることを目的とし、第7期計画では第14段階を設定してきました。

第8期計画における所得段階は、介護給付費が増加する中で制度の持続可能性を確保しつつ、第1号被保険者に所得に応じた応能負担をいただく観点から、引き続き第14段階とし、かつ、国制度による低所得者に対する軽減措置として、第1段階の料率を0.2、第2段階の料率を0.25、第3段階の料率を0.05引き下げています。

また、平成30年度税制改正に伴う介護保険制度における所得指標の見直し等の影響により標準的な所得段階区分の基準額が変更になったことをうけ、第8期の本市所得段階の第10段階の基準額を200万円以上から210万円以上に、第11段階の基準額を300万円以上から320万円以上に変更しています。

(4) 第2号被保険者保険料

第2号被保険者の保険料は、医療保険者が医療保険料と一括して徴収し、社会保険診療報酬支払基金に納付します。集められた全国の納付金は、同基金から各市町村に、介護給付費の27%相当額が交付されます。

(5) 令和7年度（2025年）及び令和22年度（2040年度）における推計

第8期計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）及び団塊のジュニア世代が65歳に到達する令和22年（2040年）を見据え、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることが必要となっているところです。このことを踏まえて、将来的な給付費などを試算したところ、令和7年度（2025年度）における標準給付費見込額は約290億円、地域支援事業費は約14億円、総額約304億円となり、介護保険料基準月額額は約7,500円に、令和22年度（2040年度）には10,000円を超えることが想定されます。

資料編



1. 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の開催経過

開催日	内容
平成 30 年度（2018 年度）第 1 回 （平成 31 年（2019 年）2 月 12 日）	<ol style="list-style-type: none"> 第 7 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の実施状況について 地域密着型サービスの指定等について
令和元年度（2019 年度）第 1 回 （令和 2 年（2020 年）3 月） ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止 ※各委員に資料を送付し意見聴取	<ol style="list-style-type: none"> 第 7 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の実施状況について 地域密着型サービスの指定等について 八尾市高齢者実態調査及び要介護認定者実態調査の実施について
令和 2 年度（2020 年度）第 1 回 （令和 2 年（2020 年）8 月） ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面開催	<ol style="list-style-type: none"> 第 7 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の実施状況について 第 8 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
令和 2 年度（2020 年度）第 2 回 （令和 2 年（2020 年）11 月） ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面開催	<ol style="list-style-type: none"> 第 8 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について 地域密着型サービスの指定等について 第 1 回高齢者福祉専門分科会の書面開催の意見について
令和 2 年度（2020 年度）第 3 回 （令和 3 年（2021 年）2 月） ※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面開催	<ol style="list-style-type: none"> 第 8 期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定について 第 2 回高齢者福祉専門分科会の書面開催の意見について

※令和元年度までは介護保険運営協議会として開催。

2. 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員名簿

令和2年4月1日現在（敬称略）

区分	役職・団体名	氏名
会長	一般財団法人 日本公衆衛生協会名誉会長・大阪大学名誉教授	多田羅 浩 三
副会長	神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授	西 垣 千 春
委員	一般社団法人 八尾市医師会会長	貴 島 秀 樹
委員	一般社団法人 八尾市歯科医師会	高 橋 一 郎
委員	一般社団法人 八尾市薬剤師会会長	中 野 道 雄
委員	社会福祉法人 八尾市社会福祉協議会常務理事	森 孝 之
委員	八尾市民生委員児童委員協議会副会長	藤 岡 憲 明
委員	八尾市高齢クラブ連合会会長	山 本 賢
委員	八尾市自治振興委員会副会長	山 中 あや子
委員	八尾市女性団体連合会理事	岡 田 千津代
委員	八尾市ボランティア連絡会会長	辻 田 保 子
委員	一般財団法人 八尾市人権協会副理事長	藤 本 高 美
委員	八尾市介護者（家族）の会	青 山 京 子
委員	市民（公募委員）	有 岡 ともゑ
委員	市民（公募委員）	的 場 恵 子
委員	八尾市介護保険事業者連絡協議会会長	福 森 潔

3. 介護保険サービスの説明

要介護1～5の人が利用できる介護サービス

【在宅サービス】

サービス名	サービス内容
訪問介護（ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービスです。
訪問入浴介護	介護士と看護師が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行うサービスです。
訪問看護	疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。
通所介護（デイサービス）	デイサービスセンターで、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。
通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行うサービスです。
短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）	福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護を行うサービスです。
福祉用具貸与	日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具で、日常生活の自立を助ける福祉用具の貸出しを行うサービスです。
特定福祉用具販売	排泄や入浴などに必要とされる福祉用具を購入した場合の費用の一部を支給します。

【地域密着型サービス】

サービス名	サービス内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活を送れるよう定期巡回と利用者からの通報による随時訪問を組み合わせ提供する夜間専用の訪問介護を行うサービスです。
認知症対応型通所介護（認知症専用デイサービス）	認知症の高齢者に対し、デイサービスを行う施設などが、食事、入浴などの日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。

サービス名	サービス内容
小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや泊まりのサービスを組み合わせて、多様な介護サービスを行います。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の高齢者に対し、共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練などを行うサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用定員29人以下の小規模な施設において、原則として要介護3以上の人であり、身体や精神に障がいなどがあって、家庭での介護が難しく、常時介護が必要な65歳以上の人に、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせたサービスを行います。
地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の有料老人ホームに入居している高齢者に対し、日常生活上の支援や介護を行うサービスです。
地域密着型通所介護	利用定員18人以下の通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

【住宅改修】

サービス名	サービス内容
住宅改修	手すりの取付けなどの住宅改修を行った場合の費用の一部を支給します。

【居宅介護支援】

サービス名	サービス内容
居宅介護支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）が、本人や家族の希望を聞きながら、状態に適した介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などを行うサービスです。

【施設サービス】

サービス名	サービス内容
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	原則として要介護3以上の人であり、身体や精神に障がいなどがあって、家庭での介護が難しく、常時介護が必要な65歳以上の人に、介護や日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。
介護老人保健施設	病状が安定している人が、在宅復帰できるよう、看護・医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスです。
介護療養型医療施設	長期療養が必要な人に、医学的管理のもとで介護や必要な医療を提供します。
介護医療院	日常的な医学管理や、看取り・ターミナル等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備え、慢性期の医療・介護ニーズに対応します。

要支援 1・2 の人が利用できる介護サービス

【介護予防サービス】

サービス名	サービス内容
介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護を行うサービスです。
介護予防訪問看護	疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。
介護予防訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により短期集中的なリハビリテーションを行うサービスです。
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行うサービスです。
介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設や医療機関等で、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上など）を行います。
介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練など行うサービスです。
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等に入居している高齢者に対し、介護予防を目的とした日常生活上の支援を行うサービスです。
介護予防福祉用具貸与	日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具で、日常生活の自立を助ける福祉用具の貸出しを行うサービスです。
特定介護予防福祉用具販売	排泄や入浴などに必要とされる福祉用具を購入した場合の費用の一部を支給します。

【地域密着型介護予防サービス】

サービス名	サービス内容
介護予防認知症対応型通所介護（認知症専用デイサービス）	認知症で要支援の高齢者に対し、デイサービスを行う施設などで、食事、入浴などの日常生活上の世話や機能訓練などの介護予防を目的とするサービスを行います。
介護予防小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問サービスや泊まりのサービスを組み合わせて、多様な介護予防を目的とするサービスを行います。
介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症で要支援 2 の高齢者に対し、共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護予防を目的とするサービスを行います。

【介護予防住宅改修】

サービス名	サービス内容
介護予防住宅改修	手すりの取付けなどの住宅改修を行った場合の費用の一部を支給します。

【介護予防支援】

サービス名	サービス内容
介護予防支援	高齢者あんしんセンターが中心となって、本人や家族の希望を聞きながら、状態に適した介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成し、サービス事業者との連絡調整などを行うサービスです。

要支援1・2の人、事業対象者が利用できる介護予防・生活支援サービス

【介護予防・生活支援サービス】

事業名		内容	
訪問型サービス	訪問介護相当	専門職によるサービス提供が必要な人に対して、従来、提供されてきた介護予防訪問介護と同等のサービスです。	
	緩和した基準	身体介助等を必要としない生活援助サービスです。	
	住民主体型	シルバー人材センターに登録している会員により身体介助等を必要としない生活支援サービスです。	
通所型サービス	通所介護相当	専門職によるサービス提供が必要な人に対して、従来、提供されてきた介護予防通所介護と同等のサービスです。	
	短期集中型	集中介入期に相当する人に対して、訪問により自宅や自宅周辺の評価して生活機能の低下要因を把握した上で、理学療法士または作業療法士、運動指導士（健康運動指導士・健康運動実践指導者・介護予防運動指導員）、栄養士等の専門スタッフによるリハビリを行うサービスです。	
	住民主体型	常設型	身近な地域の通いの場である街かどデイハウスにおいて、住民主体による通所型サービスです。
		定期開催型	身近な地域において、定期的を開催する住民主体による通所型サービスです。
介護予防ケアマネジメント	高齢者あんしんセンター職員が本人や家族と話し合い、自立に向けた目標の達成に取り組んでいけるよう、介護予防の取組みや適切なサービスの利用を支援し、ケアプランの作成を行います。		

4. 高齢者の意識・実態調査結果

本市では、令和元年度（2019年度）に、高齢者の意識と実態について、次のようなアンケート調査を実施しました。

■アンケート調査の実施状況

調査名称	高齢者実態調査	要介護認定者 実態調査	八尾市サービス付き 高齢者向け住宅の 運営事業者に対する 実態調査	在宅介護実態調査
対象地域	市内全域	市内全域	市内全域	市内全域
調査対象	本市在住で、令和元年12月18日現在で要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の人 【無作為抽出】	本市在住で、令和元年12月18日現在で要介護1～5の認定を受けている人 【無作為抽出】	平成31年4月1日現在で入居者が入所し、かつ同年7月1日現在で知事の登録を受けているサービス付き高齢者向け住宅に係る登録事業者	実施期間中に要介護認定調査を受け る人 【主に在宅で要介護・要支援認定を受けている人を抽出】
対象者数	7,290件	2,710件	75件	417件
有効回答数	5,407件	1,493件	53件	303件
有効回答率	74.2%	55.1%	70.7%	72.7%
実施期間	令和2年1月16日（木）～ 令和2年2月5日（水）		令和2年2月17日（月）～ 令和2年3月19日（木）	令和2年1月9日（木）～ 令和2年3月27日（金）
実施方法	配布	市から対象者へ郵送	市から対象者へ郵送	認定調査と同時調査
	回収	対象者から市へ郵送	対象者から市へ郵送	直接回収及び対象者から市へ郵送

第8期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

令和3年（2021年）3月発行

発行者

八尾市健康福祉部
高齢介護課

〒581-0003 八尾市本町1-1-1

Tel:072-924-3854 Fax:072-924-1005 E-mail:koureikaigo@city.yao.osaka.jp

八尾市健康福祉部

健康推進課

〒581-0833 八尾市旭ヶ丘5-85-16(八尾市保健センター)

Tel:072-993-8600 Fax:072-996-1598 E-mail:k-suishin@city.yao.osaka.jp

※所管課名は、令和3年4月1日現在の名称です。

刊行物番号:R2-244