

第 9 期 吹田健やか年輪プラン

(吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画) 案

目次

| | |
|--|----|
| 第1章 第9期計画の概要 | 1 |
| 1 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の位置付け・他計画との関係 | 2 |
| (1) 法的位置付け | 2 |
| (2) 他計画との関係 | 2 |
| 3 計画の期間 | 2 |
| 4 計画の策定方法 | 3 |
| (1) 計画策定の機関 | 3 |
| (2) 高齢者等の生活と健康に関する調査の反映 | 3 |
| (3) 市民意見等の聴取 | 4 |
| 5 計画の進捗管理 | 4 |
| (1) 目標設定 (Plan)・推進 (Do) | 4 |
| (2) 進捗状況の分析・評価 (Check)・改善 (Action) | 4 |
| (3) 進捗状況の公表 | 4 |
| 6 サービス整備圏域の考え方 | 5 |
| 7 本計画とSDGsの関係 | 6 |
| 第2章 高齢者を取り巻く状況 | 7 |
| 1 各種統計データからみる吹田市の現状 | 7 |
| (1) 20年間における人口の推移(国勢調査) | 7 |
| (2) 近年の人口の推移(住民基本台帳) | 11 |
| (3) 世帯の状況 | 22 |
| (4) 健康寿命 | 26 |
| 2 支援を必要とする人の状況 | 27 |
| (1) 要支援・要介護認定者数の推移及び推計 | 27 |
| (2) 認定率の推移及び推計 | 27 |
| (3) サービス整備圏域別の認定者の推移及び推計 | 27 |
| (4) 介護予防・日常生活支援総合事業～「高齢者安心・自信サポート事業」と「吹田市民はつらつ元気大作戦」～の状況 | 27 |
| (5) 介護保険サービス受給者の状況 | 28 |
| (6) 認知症の人数 | 31 |
| (7) 権利擁護に関する取組 | 33 |
| 3 介護人材にかかる需給推計 | 37 |
| 4 地域で活動する方々 | 38 |
| (1) 高齢クラブ | 38 |

| | |
|------------------------------|----|
| (2) 自治会（全世帯） | 38 |
| (3) 地区福祉委員会 | 39 |
| (4) 高齢者生きがい活動センター等 | 39 |
| (5) 生涯学習・スポーツ活動等 | 40 |
| (6) 就業状況 | 40 |
| (7) 公益社団法人シルバー人材センター | 41 |
| 5 地域での支援体制 | 42 |
| (1) 民生委員・児童委員 | 42 |
| (2) 介護サービス相談員 | 42 |
| (3) 介護支援サポーター | 43 |
| (4) 介護予防推進員 | 43 |
| (5) 認知症サポーター | 44 |
| (6) 認知症キャラバン・メイト | 44 |
| (7) 高齢者見守り活動協力事業者 | 45 |
| 6 高齢者向け住まい | 46 |
| (1) 高齢者向け住まいの種類 | 46 |
| (2) 高齢者向け住まいの推移及び推計 | 47 |
| 7 高齢者等の生活と健康に関する調査からみる吹田市の現状 | 48 |
| (1) 調査の概要 | 48 |
| (2) 回答者の属性 | 48 |
| (3) 世帯、住まいの状況 | 49 |
| (4) 就労意向 | 50 |
| (5) 新型コロナウイルス蔓延に伴う行動の変化 | 51 |
| (6) 外出の状況 | 52 |
| (7) 趣味・生きがい | 52 |
| (8) 地域活動 | 53 |
| (9) 地域包括支援センター・成年後見制度の認知度 | 54 |
| (10) 高齢者虐待 | 55 |
| (11) 身体機能等、リスク判定結果 | 56 |
| (12) 健康・介護予防 | 57 |
| (13) 在宅医療 | 59 |
| (14) 認知症 | 59 |
| (15) 介護保険サービス | 60 |
| (16) 介護者の状況 | 61 |
| (17) 情報収集 | 63 |
| (18) 防犯・防災 | 64 |
| (19) 望む高齢者保健福祉施策 | 65 |
| (20) めざすまちの姿に対する評価 | 66 |

| | |
|--|-----|
| 第3章 第8期計画の評価と第9期計画の課題 | 67 |
| (1) 第8期計画の評価 | 67 |
| (2) 第9期計画の主要な課題 | 75 |
| 第4章 第9期計画の基本理念 | 76 |
| 1 吹田市における地域包括ケアシステムのイメージ | 76 |
| 2 将来像 | 77 |
| 3 第9期計画のめざすところ（将来像達成に向けたロジックモデル） | 78 |
| 4 計画の体系 | 81 |
| 第5章 第9期計画の施策の展開と目標の指標 | 82 |
| 基本目標1 生きがいと健康づくり・介護予防の推進 | 83 |
| 施策の方向1 生きがいづくりの推進 | 84 |
| (1) 集いの場の充実 | 84 |
| (2) 学習・社会参加の推進 | 85 |
| (3) 地域活動参加への支援 | 85 |
| 施策の方向2 生涯を通じた健康づくりの推進 | 86 |
| (1) 生涯スポーツの推進 | 86 |
| (2) 健康づくりの推進 | 86 |
| (3) 生活習慣病対策の推進 | 87 |
| (4) 歯科口腔保健の推進 | 87 |
| (5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 | 88 |
| (6) その他疾病対策等 | 88 |
| 施策の方向3 介護予防事業の充実 | 89 |
| (1) 介護予防の普及啓発の推進 | 90 |
| (2) 住民主体の介護予防活動支援の充実 | 90 |
| (3) 介護予防事業の充実 | 90 |
| 基本目標2 地域における支援体制の充実 | 94 |
| 施策の方向1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化 | 95 |
| (1) 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化 | 95 |
| (2) 相談窓口の周知・充実 | 95 |
| 施策の方向2 地域での支え合い機能の強化 | 96 |
| (2) 地域における支え合い活動への支援 | 97 |
| (3) 生活支援体制の整備に向けた仕組みづくりの推進 | 97 |
| 施策の方向3 在宅医療と介護の連携の推進 | 101 |
| (1) 在宅療養を支えていくための連携体制の推進 | 101 |

| | |
|--------------------------------------|-----|
| (2) 在宅療養等についての市民啓発の推進 | 102 |
| 基本目標3 認知症施策の推進 | 107 |
| 施策の方向1 認知症についての啓発 | 108 |
| (1) 身近な場所での認知症の情報の周知 | 108 |
| (2) 認知症サポーターの養成 | 108 |
| 施策の方向2 認知症の人とその家族への支援 | 109 |
| (1) 早期発見・早期対応に向けた支援の充実 | 109 |
| (2) 認知症の人とその家族への支援の充実 | 109 |
| (3) 身近な地域での相談や集える場所の確保 | 110 |
| 施策の方向3 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進 | 110 |
| (1) 地域における見守り体制構築に向けた支援 | 110 |
| (2) チームオレンジ等への活動支援 | 110 |
| (3) 認知症初期集中支援チームによる取組の推進 | 111 |
| (4) 認知症地域支援推進員による取組の推進 | 111 |
| (5) 支援体制の質の向上 | 111 |
| 基本目標4 生活支援・介護サービスの充実 | 113 |
| 施策の方向1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着 | 115 |
| (1) 自立支援型ケアマネジメントの啓発 | 115 |
| (2) 自立支援型ケアマネジメントの事業者への浸透・定着 | 115 |
| 施策の方向2 高齢者安心・自信サポート事業の充実 | 116 |
| (1) 多様な主体による生活支援の充実に向けた支援 | 116 |
| (2) 通いの場の充実に向けた支援 | 116 |
| 施策の方向3 在宅高齢者と家族介護者への支援 | 117 |
| (1) 自立した在宅生活への支援 | 117 |
| (2) 家族介護者への支援の充実 | 118 |
| (3) 介護離職防止に向けた取組の推進 | 118 |
| 施策の方向4 介護保険サービス利用者の支援の充実 | 119 |
| (1) 介護保険制度の情報提供の充実 | 119 |
| (2) 低所得者支援の充実 | 119 |
| 施策の方向5 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進 | 120 |
| (1) 介護人材確保策の推進 | 120 |
| (2) 介護サービスの質の向上と介護給付適正化 | 121 |
| (3) 地域密着型サービス等の整備 | 123 |
| 基本目標5 安心・安全な暮らしの充実 | 126 |
| 施策の方向1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援 | 127 |
| (1) 住み慣れた家で暮らし続けるための支援の提供 | 127 |
| (2) 高齢者向け住まいの支援 | 127 |
| (3) 高齢者向け住まいの供給と質の確保・向上 | 128 |
| 施策の方向2 安心・安全な生活環境の推進 | 128 |

| | |
|---------------------------------------|-----|
| (1) バリアフリー化の推進 | 128 |
| (2) 交通安全の推進 | 128 |
| 施策の方向3 防災・防犯の取組の充実 | 129 |
| (1) 地域における防災力向上の推進 | 129 |
| (2) 減災に向けた取組の推進 | 130 |
| (3) 地域における防犯力向上の推進 | 130 |
| (4) 消費者被害や特殊詐欺被害の防止に向けた取組の充実 | 130 |
| (5) 高齢者福祉施設等における防災・防犯・感染症対策への支援 | 131 |
| 施策の方向4 権利擁護体制の充実 | 131 |
| (1) 高齢者虐待防止に向けた取組の推進 | 132 |
| (2) 成年後見制度の利用促進 | 132 |

第6章 介護サービスの見込量と保険料

| | |
|---|-----|
| 1 介護保険料の決め方と財源構成 | 134 |
| (1) 第1号被保険者の介護保険料 | 134 |
| (2) 介護給付費の財源構成 | 134 |
| 2 被保険者数 | 135 |
| 3 要支援・要介護認定者 | 137 |
| (1) 要支援・要介護認定者の推移及び推計 | 137 |
| (2) 認定率の推移及び推計 | 141 |
| (3) サービス整備圏域別の認定者の推移及び推計 | 145 |
| 4 介護保険サービスの利用状況と見込量 | 148 |
| (1) 介護保険サービス受給者数の推移 | 148 |
| (2) 介護サービスの利用実績及び見込 | 149 |
| (3) 介護予防サービスの利用実績及び見込 | 156 |
| (4) 地域支援事業費の見込 | 159 |
| (5) 介護予防・日常生活支援総合事業 | 160 |
| 5 サービス整備圏域別 地域密着型サービス必要量 | 162 |
| (1) 地域密着型サービスのうち施設・居住系サービスに係る必要利用定員総数 | 162 |
| (2) 地域密着型サービス事業所の必要整備数 | 163 |
| 6 その他のサービスの必要入所定員総数等 | 164 |
| 7 介護給付費の見込額 | 165 |
| (1) 介護給付費の推移 | 165 |
| (2) 介護給付費の推計 | 166 |
| 8 第1号被保険者の介護保険料 | 167 |
| (1) 介護保険料の算定 | 167 |
| (2) 第1号被保険者の介護保険料の推移 | 168 |
| (3) 所得段階別保険料額 | 169 |

| | |
|--|-----|
| 資料編 | 170 |
| 1 計画策定の根拠となる法律の条文 | 170 |
| 2 吹田市民の暮らしと健康を支える福祉基本条例 | 174 |
| 3 計画策定のための体制 | 178 |
| (1) 吹田市社会福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門部会 開催状況 | 178 |
| (2) 吹田市社会福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門部会 委員名簿 | 179 |
| (3) 吹田市社会福祉審議会規則 | 180 |
| (4) 吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部 開催状況 | 183 |
| (5) 吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部設置要領 | 185 |
| 4 計画策定に係る諮問書及び答申 | 188 |
| 5 パブリックコメント結果一覧 | 190 |
| 6 介護サービス一覧 | 191 |
| 7 介護保険法等の改正の主な内容 | 193 |
| 8 施設整備状況 (2024年3月1日現在) | 194 |
| (1) 市域全体図 | 194 |
| (2) 地域密着型サービス | 195 |
| (3) 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設 | 197 |
| (4) 高齢者向け住まい | 199 |
| (5) 高齢者向け施設、集いの場・通いの場 | 201 |
| (6) コミュニティ施設 | 203 |
| 9 用語説明 | 205 |

第1章 第9期計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市における2023年9月末現在の65歳以上人口（住民基本台帳）は90,746人、総人口に占める65歳以上の割合（以下、「高齢化率」という。）は23.7%で、介護保険制度が開始された2000年の12.9%から、この20年余りで10.8ポイント上昇しています。

今後の推計では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、高齢化率が30.8%となり、その後も65歳以上人口は増え続け、2050年にピークを迎え、高齢化率が34.7%になると見込んでいます。

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「計画」という。）は、急速な高齢化の進展に伴う介護等の高齢者問題への対策を確実に推進するため、介護保険制度のスタートに合わせ、2000年3月に策定しました。以降、法改正等の動向に対応しつつ、3年ごとに策定を重ねており、2006年3月には、「地域包括支援センターの創設」等を盛り込んだ、「第3期計画（2006-2008）」を策定し、2012年3月には、高齢化のピークを迎える時期を見据えた対応を盛り込み、地域包括ケアの推進に重点を置いた「第5期計画（2012-2014）」を策定しました。そして、2015年度からは、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年を見据え「地域包括ケアシステム」のあるべき姿を描いた「第6期計画（2015-2017）」を策定し、2018年3月に策定した「第7期計画（2018-2020）」からは、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて段階的に取り組んでいくためのロードマップを盛り込むとともに、本計画の推進にあたり、行政だけでなく、市民、事業者等にも広く関わっていただくよう、計画の周知・浸透を図るため、計画の愛称を「吹田健やか年輪プラン」としました。

第9期計画（2024-2026）期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、85歳以上人口は急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方で、生産年齢人口が急減することが見込まれています。これらの状況を見据え、第9期計画の基本指針においては、「介護サービス基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進」がポイントとして掲げられています。

なお、本年度は、第8次大阪府医療計画（2024-2029）も策定期間となっており、医療・介護の両方を必要とする高齢者を地域で支えるための連携をより一層推進していく必要があります。

これらの動向を踏まえ、第8期計画（2021-2023）の検証及び見直しを行うとともに、高齢者等の生活と健康に関する調査などを踏まえ、「第9期吹田健やか年輪プラン（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」を策定しました。

なお、第9期計画では、65歳以上人口のピークを迎える2050年を見据え取り組んでいくこととします。

2 計画の位置付け・他計画との関係

(1) 法的位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項の規定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。

また、2023年6月14日に可決・成立した共生社会の実現を推進するための認知症基本法の第13条第1項に基づく「市町村認知症施策推進計画」を含むものとします。

(2) 他計画との関係

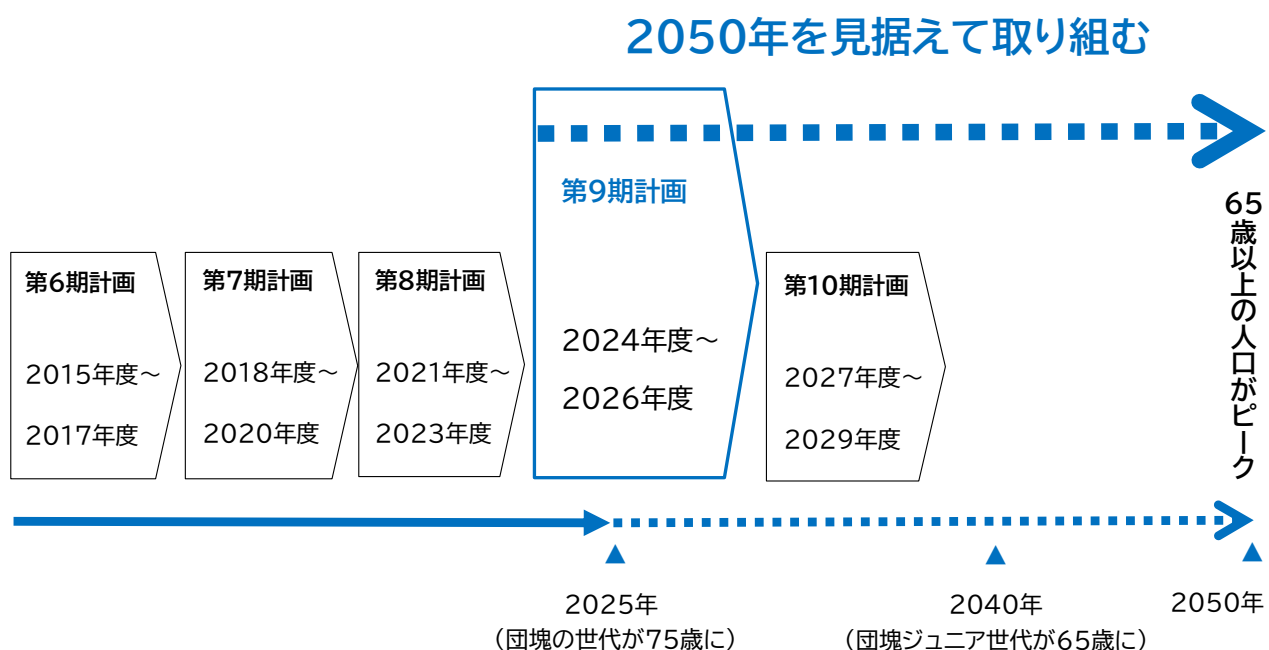
本計画は、「吹田市第4次総合計画」における高齢者施策に関わる部門別計画であり、計画の具体化に当たっては、総合計画の実施計画や各年度の予算編成に反映させていきます。

また、「吹田市まち・ひと・しごと創生総合戦略」や「吹田市障がい福祉計画」、「吹田市障がい者計画」、「吹田市地域福祉計画」、「健康すいた21」など関連する市の計画、さらには「大阪府高齢者計画2024」「第8次大阪府医療計画」とも整合性を図り、策定しています。

3 計画の期間

本計画は、介護保険法により3年ごとの策定が定められています。

第9期計画は、2024年度を初年度とした2026年度までの3年間を計画期間とします。

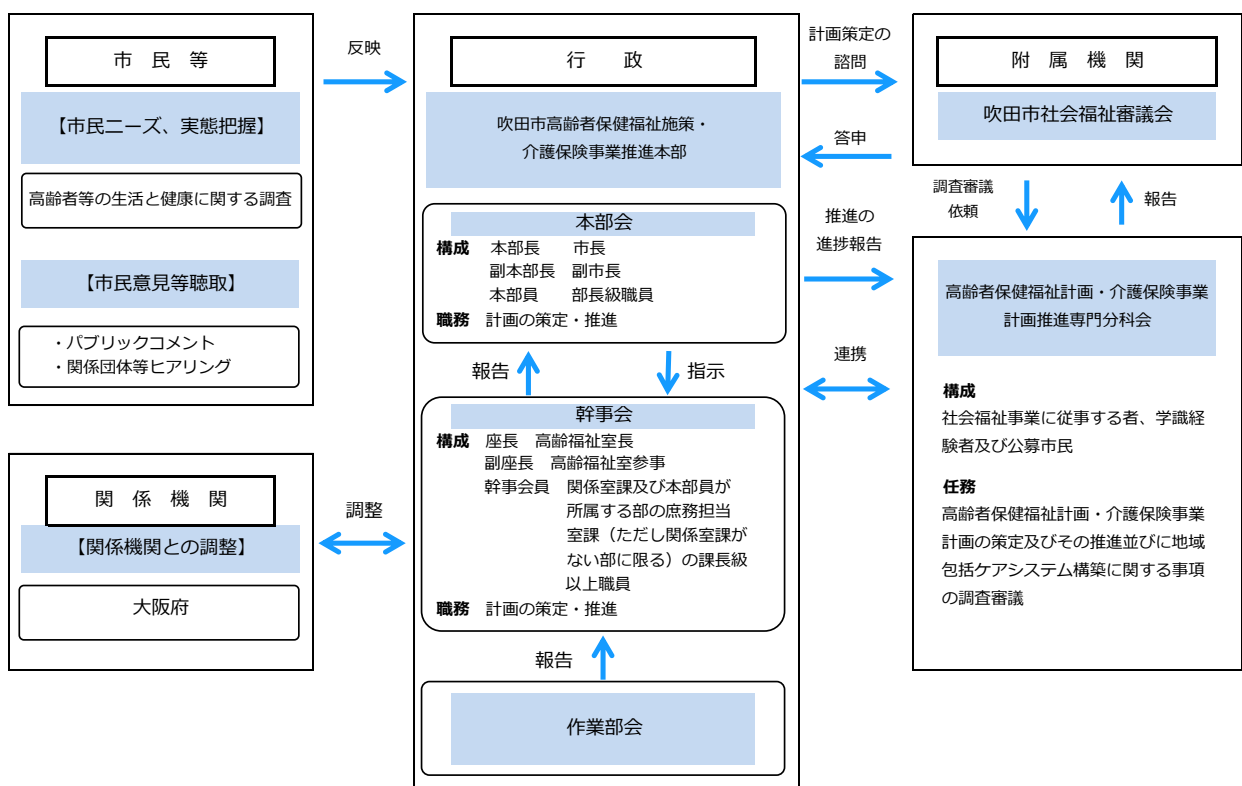


4 計画の策定方法

(1) 計画策定の機関

「吹田市社会福祉審議会」に対し、計画策定の諮問を行い、吹田市社会福祉審議会に設置した「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会」において調査審議を行いました。

庁内においては、市長をトップとし、両副市長、各関係部局の部長級職員を委員とする「高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本委会」、及び庁内関係室課の室課長級職員を委員とする「同幹事会」、高齢福祉室を中心に庁内関係室課の職員を委員とする「同作業部会」において審議しました。



(2) 高齢者等の生活と健康に関する調査の反映

今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策の検討にあたり、高齢者の日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的に、2022年度に65歳以上の市民を対象とした高齢者等の生活と健康に関する調査を実施し、これらの調査結果を計画策定に反映させました。

なお、本調査の結果は、別途「第9期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）にかかる高齢者等の生活と健康に関する調査報告書」として取りまとめています。

(3) 市民意見等の聴取

本計画の策定に当たっては、「吹田市社会福祉審議会高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会」における市民や介護サービス事業者の意見、高齢者等の生活と健康に関する調査（2022年度）における被保険者の意見とともに、介護サービス事業者へのアンケート調査や市民意見聴取（パブリックコメント）を実施し、計画策定に反映させました。

5 計画の進捗管理

本計画は、吹田市社会福祉審議会高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会（以下、「計画推進専門分科会」という。）及び庁内組織である吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部（以下、「推進本部」という。）において、PDCAサイクルに基づき、各施策の進捗管理を行います。

(1) 目標設定（Plan）・推進（Do）

本計画における目標は、「第5章 第9期計画の施策の展開と目標の指標」において、施策ごとに本計画期間（2024～2026年度）における具体的な施策や目標を示します。

各施策については、推進本部において関係部局との調整や連携を図るとともに、計画推進専門分科会において市民、事業者とも連携を図りながら進めます。

(2) 進捗状況の分析・評価（Check）・改善（Action）

本計画で示した各目標について、推進本部において進捗状況を確認するとともに、計画推進専門分科会に報告し、評価を行います。

また、2025年に向けて第7期計画で策定した「地域包括ケアシステム構築のロードマップ」については、本計画期間中に最終年となる2025年を迎えることから、併せて評価を行います。

進捗状況や社会情勢に応じた対応としては、第10期（2027～2029年度）の計画策定に向けて、推進本部や計画推進専門分科会において対策を検討します。

(3) 進捗状況の公表

計画推進専門分科会における検討過程を公表するとともに、進捗状況についてホームページ等で公表します。

6 サービス整備圏域の考え方

2006年度の介護保険制度改正により、高齢者が住み慣れた地域でサービスが利用できるよう、第3期計画（2006-2008）から、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件を総合的に勘案して「日常生活圏域」を設定し、圏域ごとに必要なサービス見込量を定めています。

本市においては、「日常生活圏域」は施策を進める単位ととらえ「サービス整備圏域」という言葉を用いています。



7 本計画とSDGsの関係

本市では、持続可能な開発目標 SDGs（エスディージーズ）に基づいた施策展開を図っており、全 17 の目標分野のうち、本計画では、10 分野に関わる施策内容を含んでいます。

本計画と関係する SDGs のゴール(目標)



第2章 高齢者を取り巻く状況

1 各種統計データからみる吹田市の現状

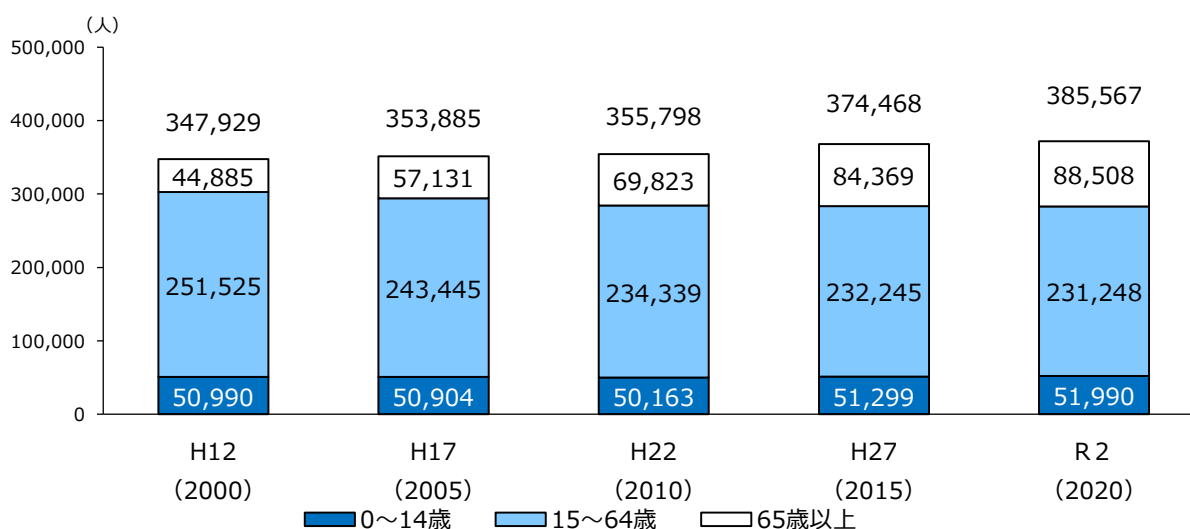
(1) 20年間ににおける人口の推移（国勢調査）

①年齢3区分別人口の推移

全国的に人口が減少に転じている中、本市の総人口は年々増加しており、2020年で385,567人と、この20年間で1.1倍となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は横ばい、15～64歳の生産年齢人口は減少している中、65歳以上人口は大きく増加しており、2020年で88,508人と、この20年間で2倍近くまで増加しています。

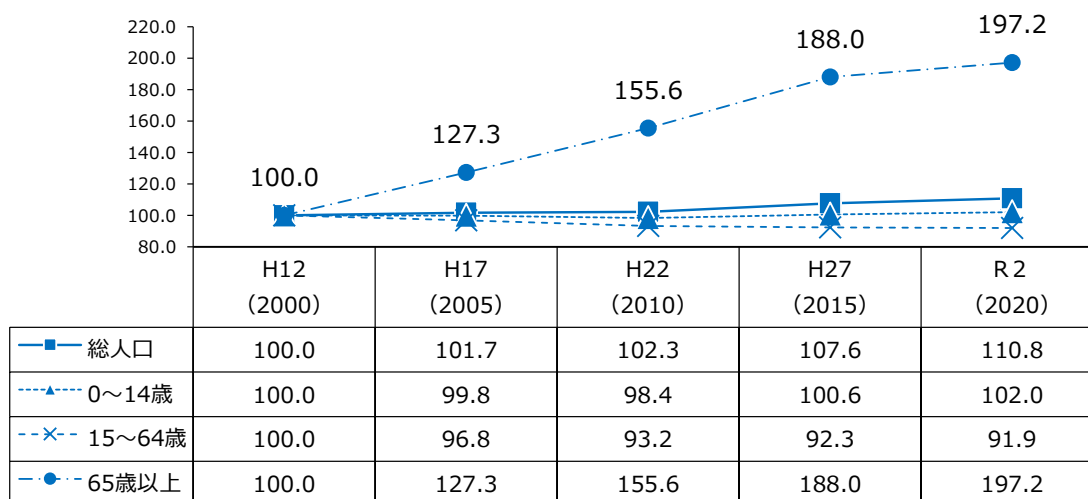
【年齢3区分別人口の推移】



※資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）

※年齢不詳人口は少数のため、表記していません。総人口は年齢不詳人口を含んでいます。

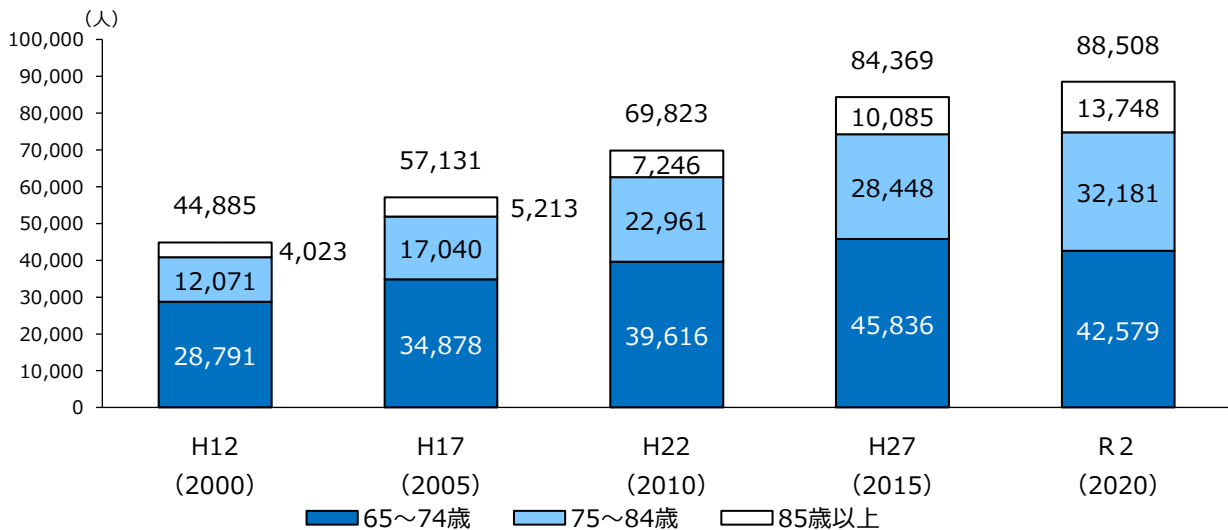
【2000年を100.0とした人口指数】



※資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）

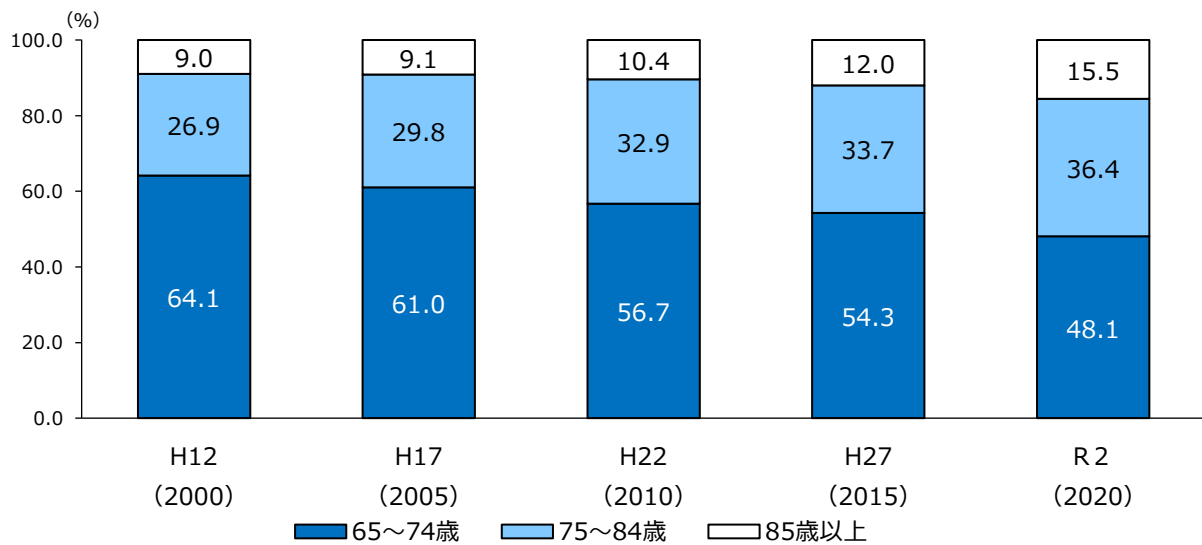
65歳以上人口の構成をみると、2000年は全体の64.1%を65～74歳が占めていましたが、2020年には75歳以上が全体の51.9%を占めており、うち15.5%が85歳以上となっています。

【65歳以上人口の推移】



※資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

【65歳以上人口の構成割合の推移】

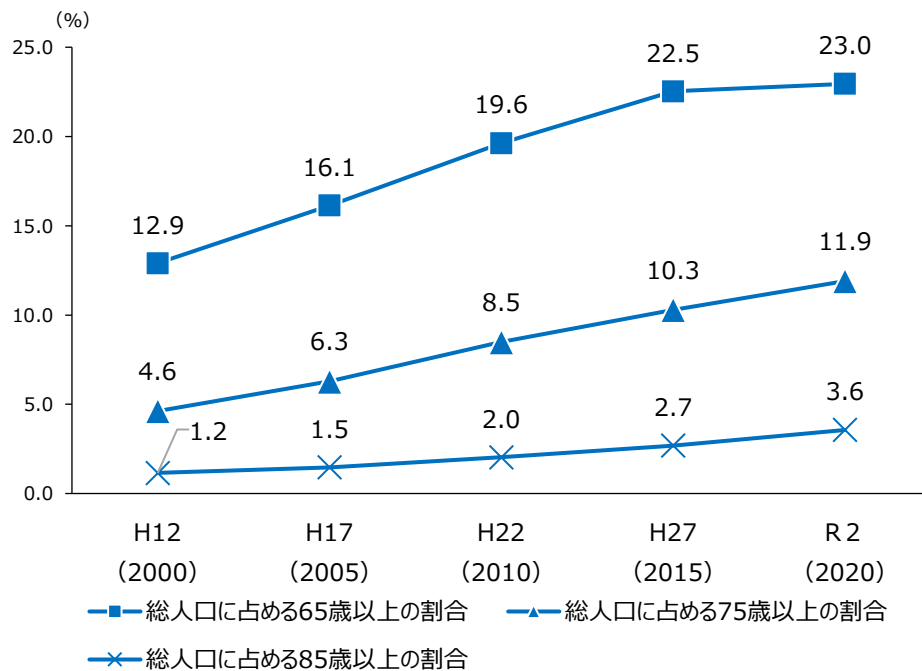


※資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

総人口に占める 65 歳以上割合は 2000 年で 12.9%、2020 年で 23.0%と、この 20 年で 10.1 ポイント上昇していますが、2015 年から 2020 年にかけては 0.5 ポイントの上昇にとどまっています。

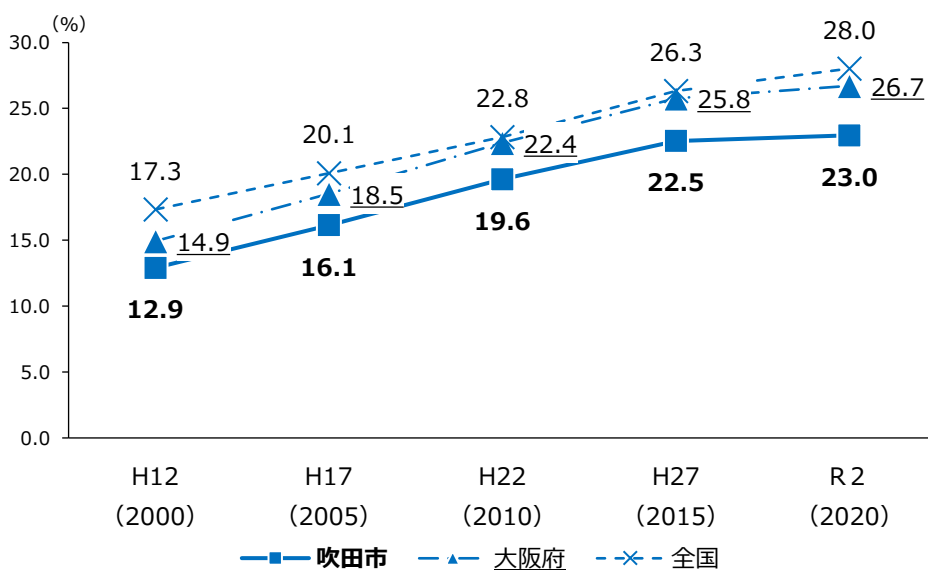
本市の総人口に占める 65 歳以上割合・75 歳以上割合は全国・大阪府より低くなっています。

【総人口に占める 65 歳以上割合・75 歳以上割合・85 歳以上割合の推移】



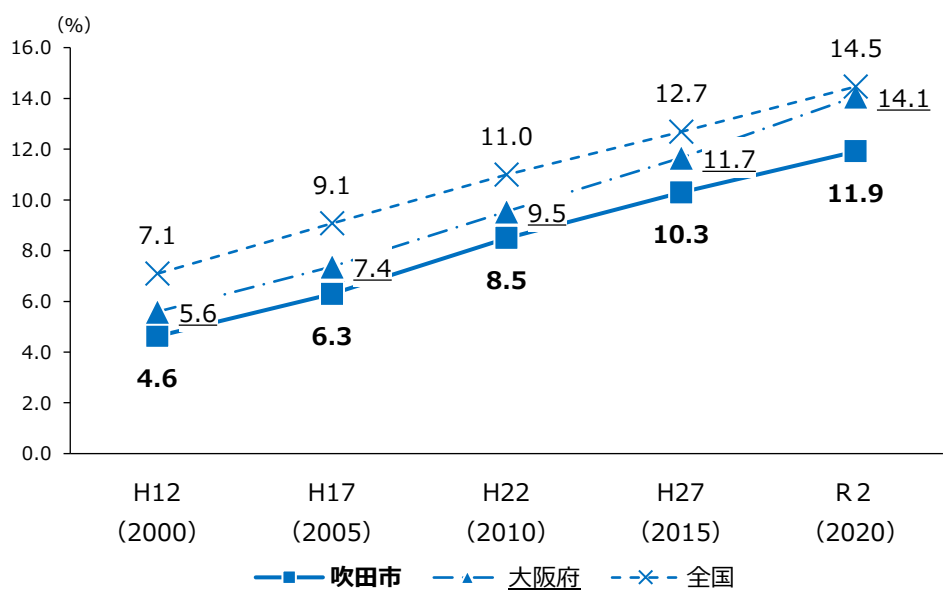
※資料：総務省「国勢調査」(各年 10 月 1 日現在)

【総人口に占める 65 歳以上割合の推移 (全国・大阪府との比較)】



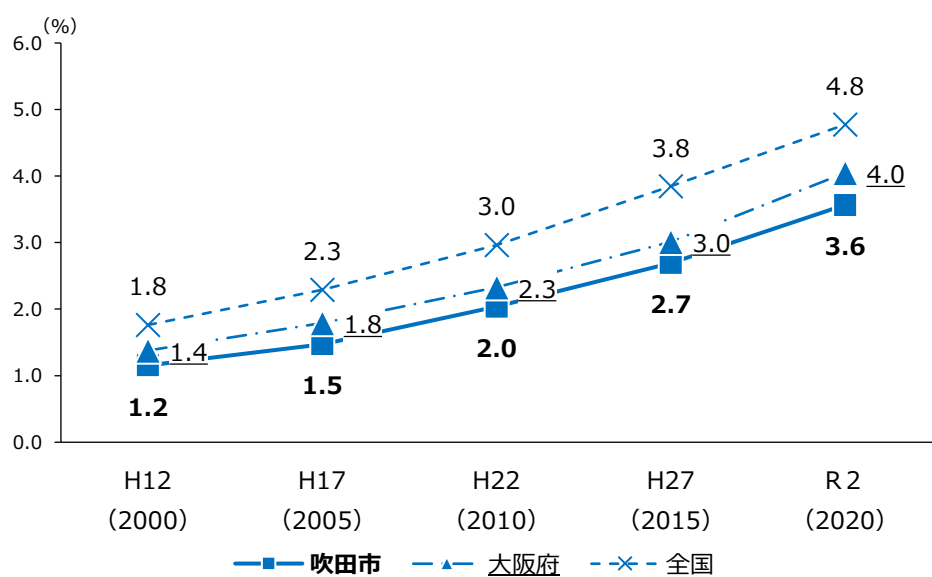
※資料：総務省「国勢調査」(各年 10 月 1 日現在)

【総人口に占める 75 歳以上割合の推移（全国・大阪府との比較）】



※資料：総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日現在）

【総人口に占める 85 歳以上割合の推移（全国・大阪府との比較）】



※資料：総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日現在）

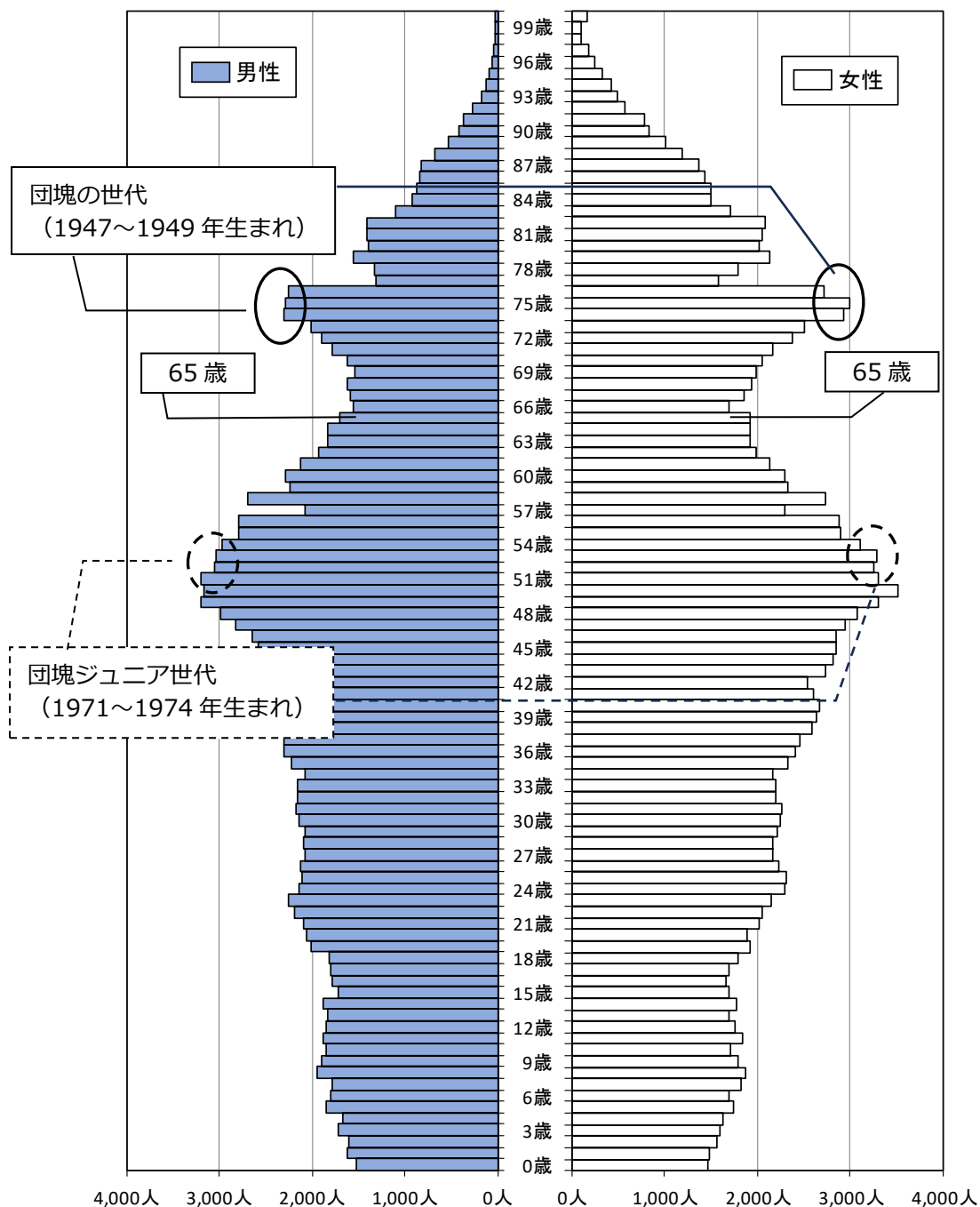
(2) 近年の人口の推移 (住民基本台帳)

①人口ピラミッド

2023年9月末の人口は382,491人となっています。

団塊の世代が今後3年間で75歳を超えることから、概ね2025年を境に総人口に占める75歳以上割合が大きく上昇すると考えられます。

また今後は、団塊ジュニア世代が65歳を迎えていくことから、65歳以上人口は徐々に増えていくと考えられます。



※資料：住民基本台帳 (2023年9月末日現在)

②年齢別人口及び割合の推移

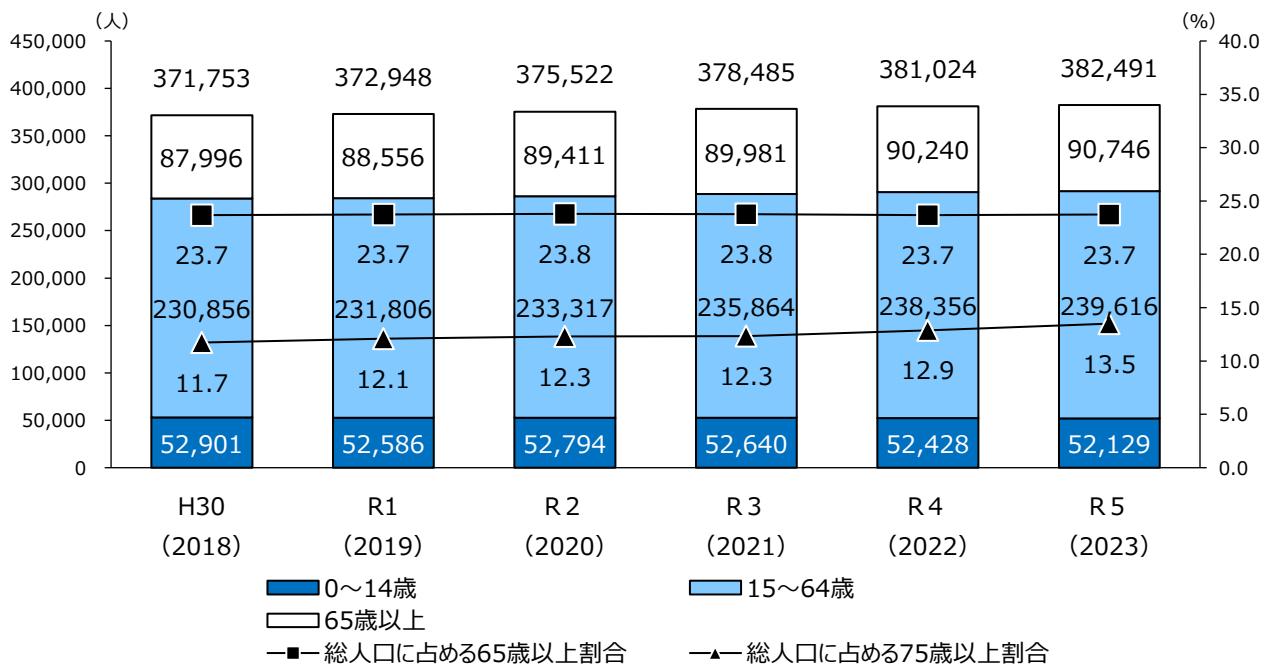
総人口は2023年で382,491人と、年々増加しています。

65歳以上人口も2023年で90,746人と、年々増加し、高齢化率は23.7%、後期高齢化率は13.5%となっています。

【年齢別人口及び割合の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 総人口 | 371,753 | 372,948 | 375,522 | 378,485 | 381,024 | 382,491 |
| 0～14歳 | 52,901 | 52,586 | 52,794 | 52,640 | 52,428 | 52,129 |
| 15～64歳 | 230,856 | 231,806 | 233,317 | 235,864 | 238,356 | 239,616 |
| 40～64歳 | 126,238 | 127,308 | 128,966 | 130,424 | 132,038 | 133,164 |
| 65歳以上 | 87,996 | 88,556 | 89,411 | 89,981 | 90,240 | 90,746 |
| 65～74歳 | 44,390 | 43,397 | 43,225 | 43,303 | 41,141 | 39,065 |
| 75～84歳 | 31,464 | 32,391 | 32,465 | 31,961 | 33,617 | 35,556 |
| 85歳以上 | 12,142 | 12,768 | 13,721 | 14,717 | 15,482 | 16,125 |
| 総人口に占める65歳以上の割合 | 23.7% | 23.7% | 23.8% | 23.8% | 23.7% | 23.7% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 11.7% | 12.1% | 12.3% | 12.3% | 12.9% | 13.5% |



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

③年齢別人口及び割合の推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も増加傾向にあり、2026年では383,040人と、2023年から549人増加する見込みとなっています。その後も増加は続くものの、2040年では378,189人と減少する見込みです。

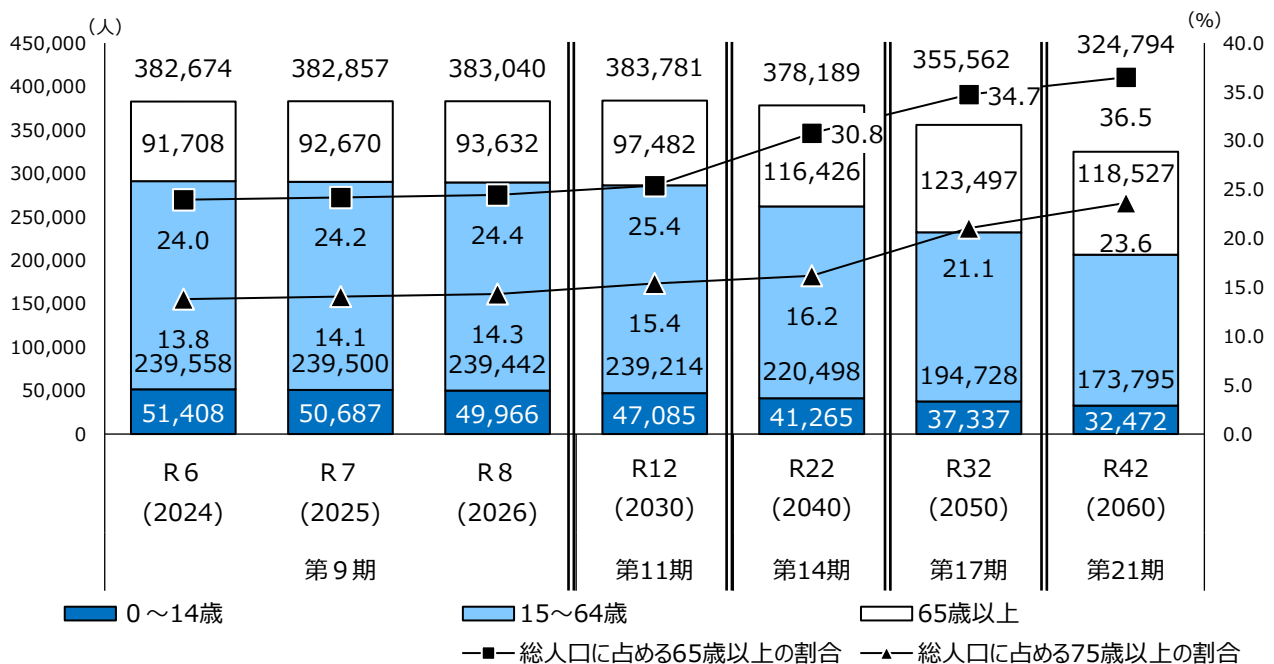
65歳以上の人口は、今後も増加傾向にあり、2026年では93,632人と、2023年から2,886人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、2050年にピーク（65歳以上123,497人）を迎えると見込まれます。

総人口に占める65歳以上・75歳以上の割合ともに一貫して増加する見込みです。

【年齢別人口及び割合の推計】

単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 | 第21期 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) | R42 (2060) |
| 総人口 | 382,674 | 382,857 | 383,040 | 383,781 | 378,189 | 355,562 | 324,794 |
| 0～14歳 | 51,408 | 50,687 | 49,966 | 47,085 | 41,265 | 37,337 | 32,472 |
| 15～64歳 | 239,558 | 239,500 | 239,442 | 239,214 | 220,498 | 194,728 | 173,795 |
| 40～64歳 | 133,517 | 133,870 | 134,223 | 135,639 | 119,502 | 106,859 | 103,481 |
| 65歳以上 | 91,708 | 92,670 | 93,632 | 97,482 | 116,426 | 123,497 | 118,527 |
| 65～74歳 | 38,964 | 38,863 | 38,762 | 38,358 | 55,171 | 48,619 | 41,730 |
| 75～84歳 | 35,760 | 35,964 | 36,168 | 36,985 | 33,707 | 47,578 | 41,768 |
| 85歳以上 | 16,984 | 17,843 | 18,702 | 22,139 | 27,548 | 27,300 | 35,029 |
| 総人口に占める65歳以上の割合 | 24.0% | 24.2% | 24.4% | 25.4% | 30.8% | 34.7% | 36.5% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 13.8% | 14.1% | 14.3% | 15.4% | 16.2% | 21.1% | 23.6% |



※吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

④65 歳以上人口及び割合の推移

65 歳以上人口を年齢別にみると、65～74 歳は 2022 年に減少に転じています。一方、75 歳以上は年々増加しています。

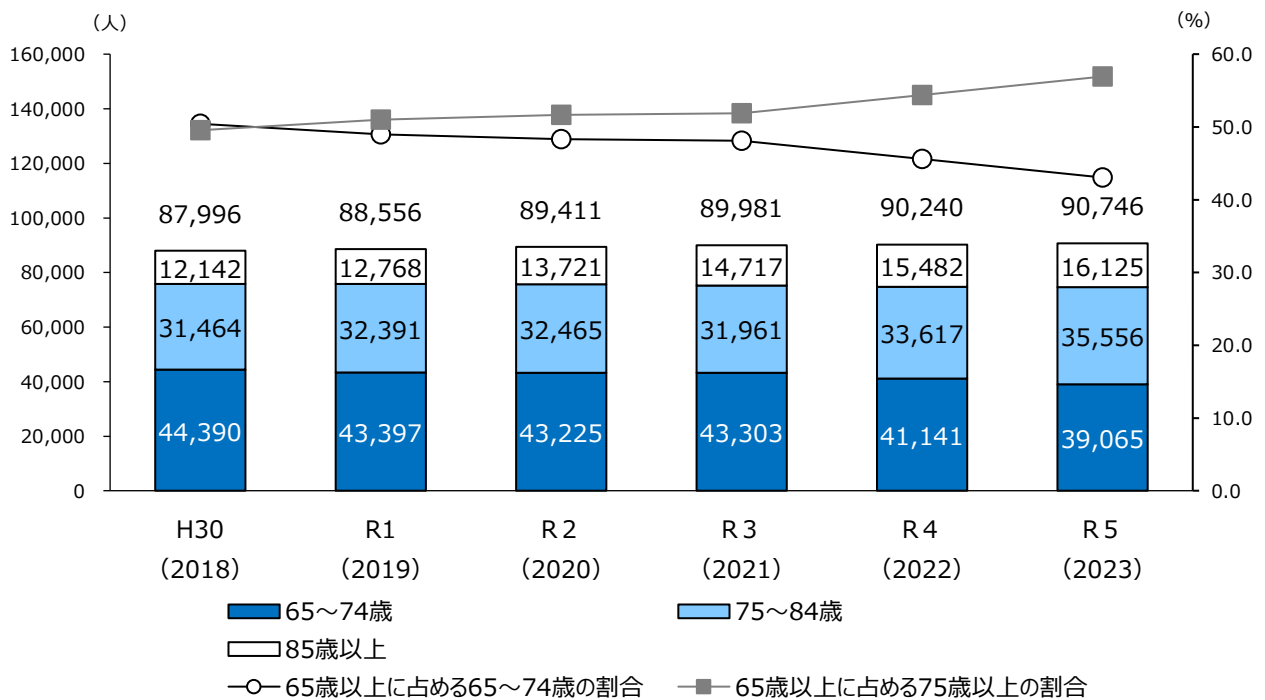
構成割合をみると、2019 年に 75 歳以上の割合が 65～74 歳の割合を上回り、2023 年で 57.0%となっています。

【年齢別 65 歳以上人口と構成割合の推移】

単位：人

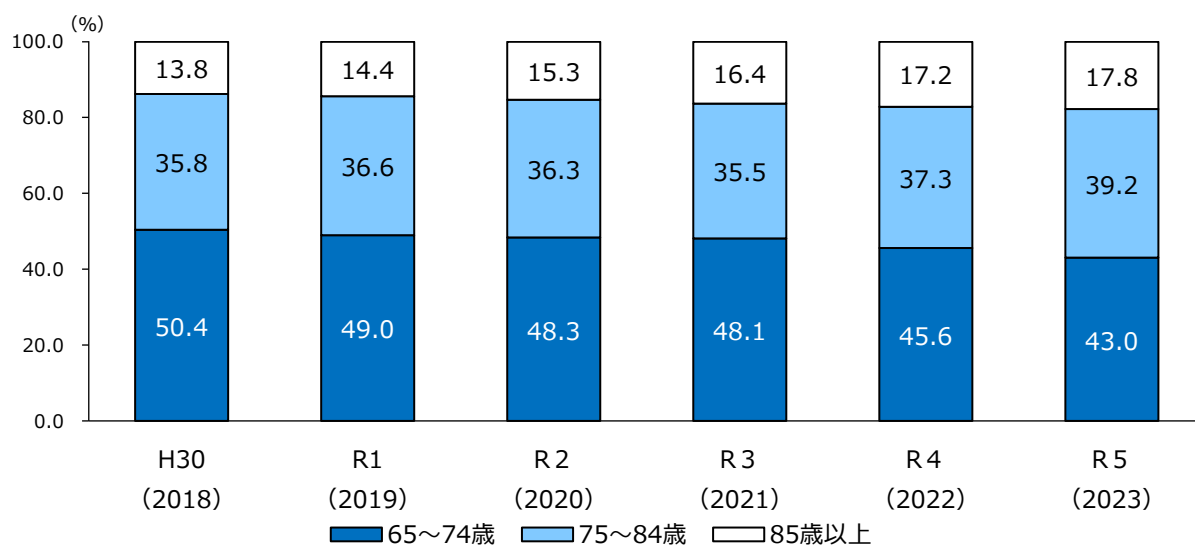
| | 第 7 期 | | | 第 8 期 | | |
|---------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 65 歳以上 | 87,996 | 88,556 | 89,411 | 89,981 | 90,240 | 90,746 |
| 65～74 歳 | 44,390 | 43,397 | 43,225 | 43,303 | 41,141 | 39,065 |
| 75 歳以上 | 43,606 | 45,159 | 46,186 | 46,678 | 49,099 | 51,681 |
| 75～84 歳 | 31,464 | 32,391 | 32,465 | 31,961 | 33,617 | 35,556 |
| 85 歳以上 | 12,142 | 12,768 | 13,721 | 14,717 | 15,482 | 16,125 |
| 65 歳以上 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 65～74 歳 | 50.4% | 49.0% | 48.3% | 48.1% | 45.6% | 43.0% |
| 75 歳以上 | 49.6% | 51.0% | 51.7% | 51.9% | 54.4% | 57.0% |
| 75～84 歳 | 35.8% | 36.6% | 36.3% | 35.5% | 37.3% | 39.2% |
| 85 歳以上 | 13.8% | 14.4% | 15.3% | 16.4% | 17.2% | 17.8% |

【年齢別 65 歳以上人口の推移】



※資料：住民基本台帳（各年 9 月末日現在）

【年齢別 65 歳以上人口構成割合の推移】



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

⑤65 歳以上人口及び割合の推計

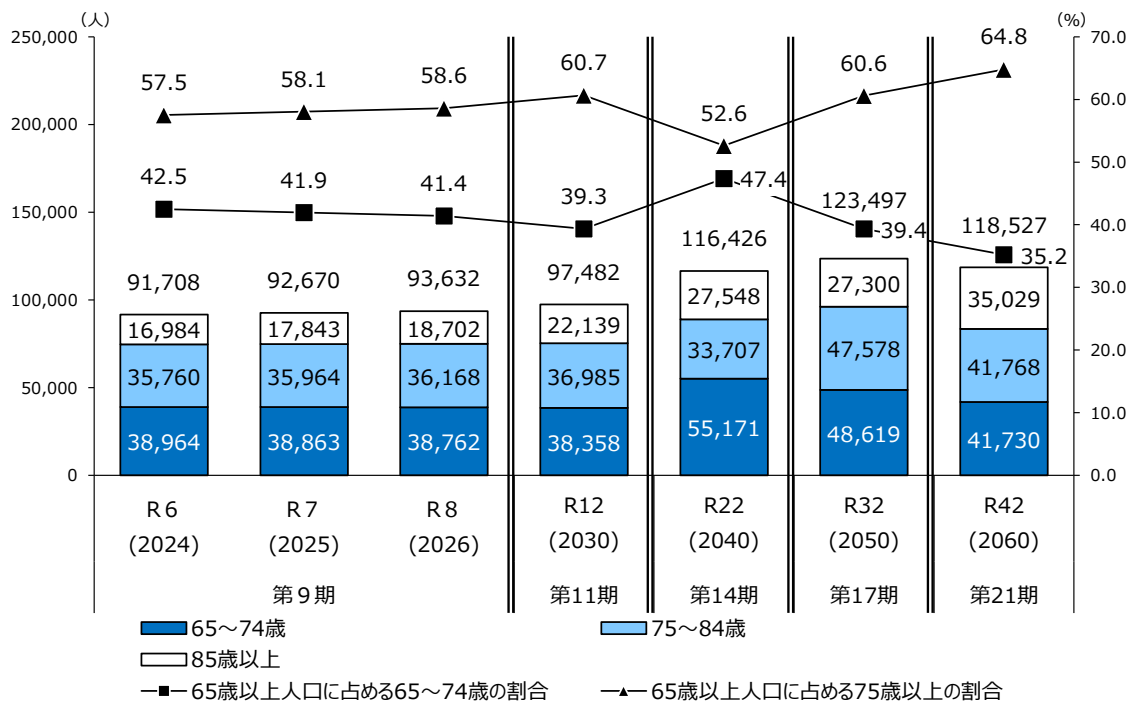
65 歳以上人口の推計をみると、2030 年まで 65～74 歳は減少傾向、75 歳以上は増加傾向となり、65 歳以上人口に占める 65～74 歳、75 歳以上の割合は差が開き続け、2030 年では 65 歳以上人口に占める 65～74 歳、75 歳以上の割合の差が 21.4 ポイントとなっています。

団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040 年には 65～74 歳、75 歳以上の割合の差が 5.2 ポイントにまで縮小し、その後、2050 年・2060 年になると再度 65～74 歳、75 歳以上の割合は差が広がる見込みとなっています。

【65 歳以上人口及び割合の推計】

単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 | 第21期 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) | R42 (2060) |
| 65 歳以上 | 91,708 | 92,670 | 93,632 | 97,482 | 116,426 | 123,497 | 118,527 |
| 65～74 歳 | 38,964 | 38,863 | 38,762 | 38,358 | 55,171 | 48,619 | 41,730 |
| 75 歳以上 | 52,744 | 53,807 | 54,870 | 59,124 | 61,255 | 74,878 | 76,797 |
| 75～84 歳 | 35,760 | 35,964 | 36,168 | 36,985 | 33,707 | 47,578 | 41,768 |
| 85 歳以上 | 16,984 | 17,843 | 18,702 | 22,139 | 27,548 | 27,300 | 35,029 |
| 65 歳以上人口に占める 65～74 歳の割合 | 42.5% | 41.9% | 41.4% | 39.3% | 47.4% | 39.4% | 35.2% |
| 65 歳以上人口に占める 75 歳以上の割合 | 57.5% | 58.1% | 58.6% | 60.7% | 52.6% | 60.6% | 64.8% |
| 65 歳以上人口に占める 85 歳以上の割合 | 18.5% | 19.3% | 20.0% | 22.7% | 23.7% | 22.1% | 29.6% |

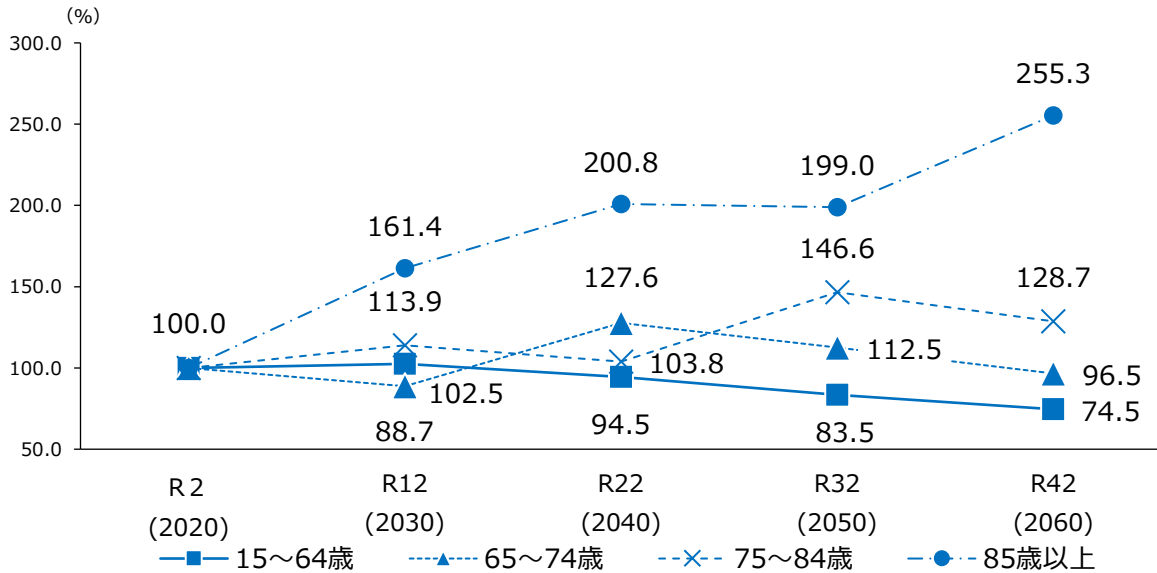


※吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

⑥2020年の年齢別人口を100.0とした場合の推移及び推計

2020年の人口を100.0とした推移をみると、85歳以上人口が大きく増加し、2040年には2020年の約2倍、2060年には約2.5倍になると見込まれます。

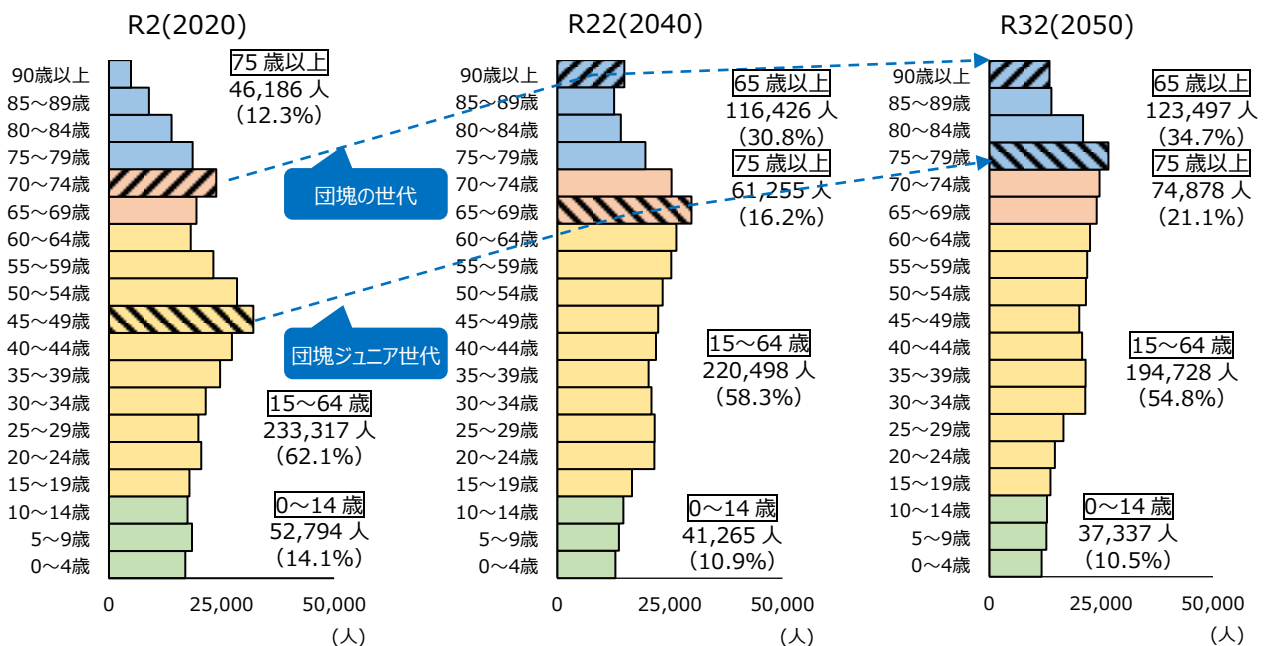
【65歳以上人口及び割合の推計】



※2020年は住民基本台帳（9月末日現在）、推計は吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

⑦年齢別人口（5歳刻み）の推計

年齢別人口（5歳刻み）の推計をみると、2020年から2040年にかけて最も人口が多い年齢層が徐々に上方へシフトし、2050年にはさらに上方へシフトすると見込まれます。



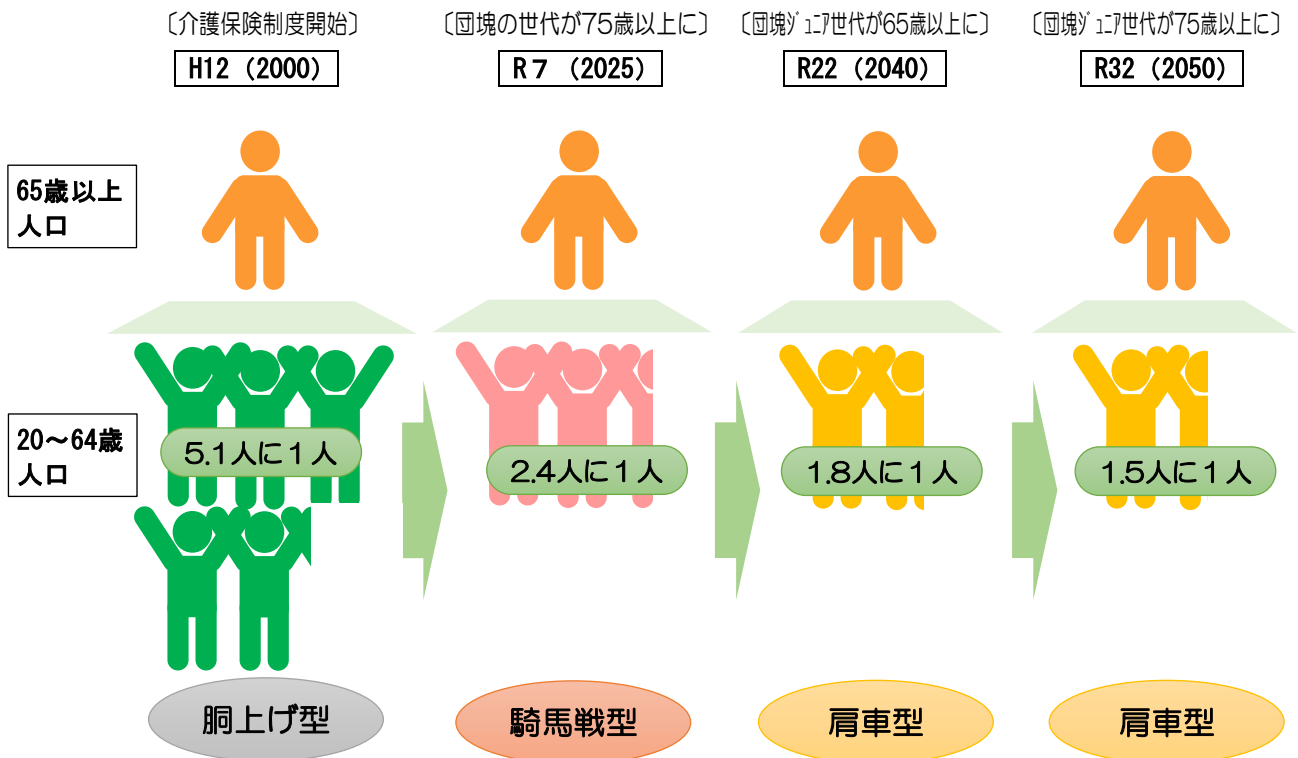
※2020年は住民基本台帳（9月末日現在）、推計は吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

⑧現役世代の負担割合

介護保険制度開始時には 65 歳以上の方 1 人に対し現役世代（20～64 歳）が 5.1 人で支える『胴上げ型』であったものが、団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040 年には現役世代 1.8 人で 1 人、2050 年には 1.5 人で 1 人を支える『肩車型』となる見込みです。

2017 年 4 月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」（出生中位・死亡中位仮定）によると、2040 年の全国平均では、1.4 人に 1 人、大阪府平均では 1.5 人に 1 人となる見込みであり、同じ『肩車型』でも国や大阪府に比べ支える側が多くなっています。

【現役世代の負担割合】



単位：人

| | H12 (2000) | R7 (2025) | R22 (2040) | R32 (2050) |
|--------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| 65歳以上 | 44,885 | 92,670 | 116,426 | 123,497 |
| 20～64歳 | 229,868 | 220,882 | 203,920 | 181,043 |
| 人数比 | 5.1 | 2.4 | 1.8 | 1.5 |

仮に 65～74 歳を「支える側」として人数を数えると…

単位：人

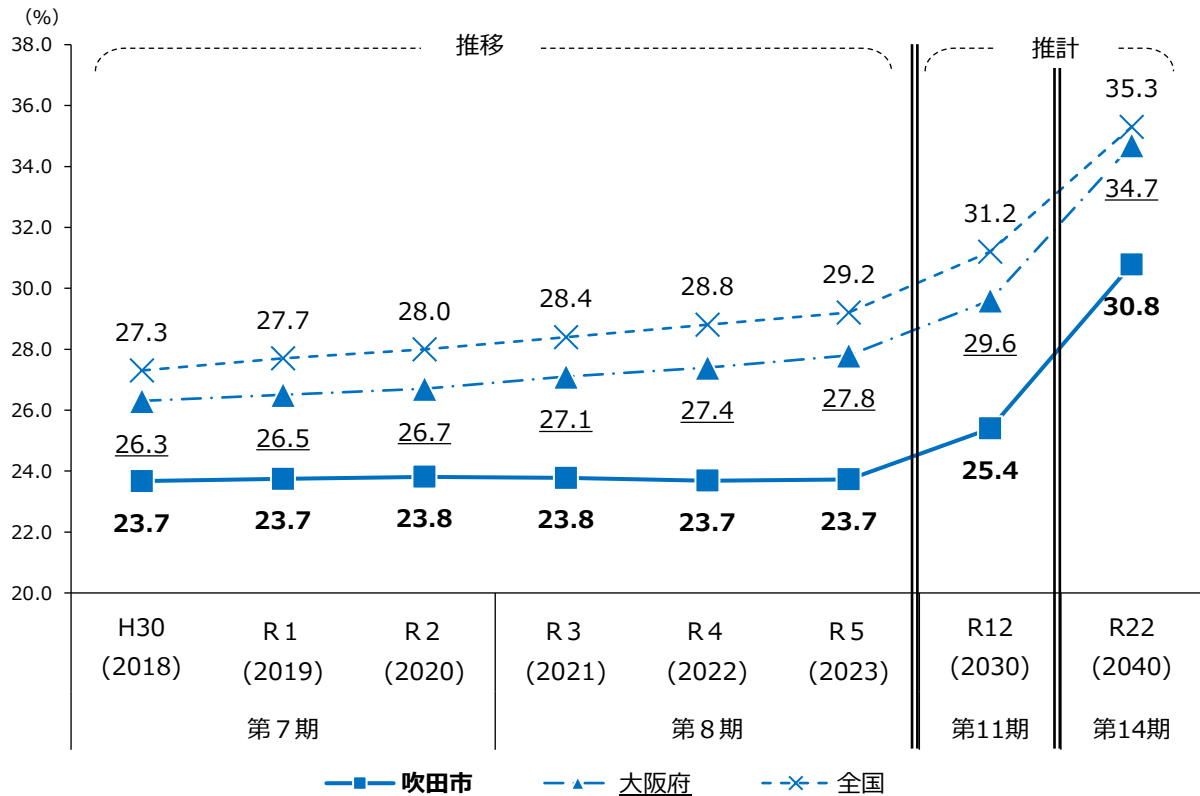
| | H12 (2000) | R7 (2025) | R22 (2040) | R32 (2050) |
|--------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| 75歳以上 | 16,094 | 53,807 | 61,255 | 74,878 |
| 20～74歳 | 258,659 | 259,745 | 259,091 | 229,662 |
| 人数比 | 16.1 | 4.8 | 4.2 | 3.1 |

※2000 年は国勢調査（10 月 1 日現在）、2025 年以降（推計）は吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

⑨総人口に占める 65 歳以上人口の割合の比較

総人口に占める 65 歳以上人口の割合をみると、本市は全国・大阪府と比べて低くなっています。2018 年から 2023 年にかけての伸び率も、全国・大阪府を下回っています。

【吹田市と全国、大阪府の総人口に占める 65 歳以上人口の割合の推移及び推計】



※出典：地域包括ケア「見える化」システム（2023 年 11 月調べ）

上記の出典元は、総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

⑩サービス整備圏域別人口の推移及び推計

サービス圏域別人口をみると、2023年時点では、山田・千里丘地域が総人口・65歳以上人口ともに最も多くなっていますが、総人口に占める65歳以上の割合はJR以南地域が最も高くなっています。今後、どの圏域も65歳以上の数は増加すると見込まれます。

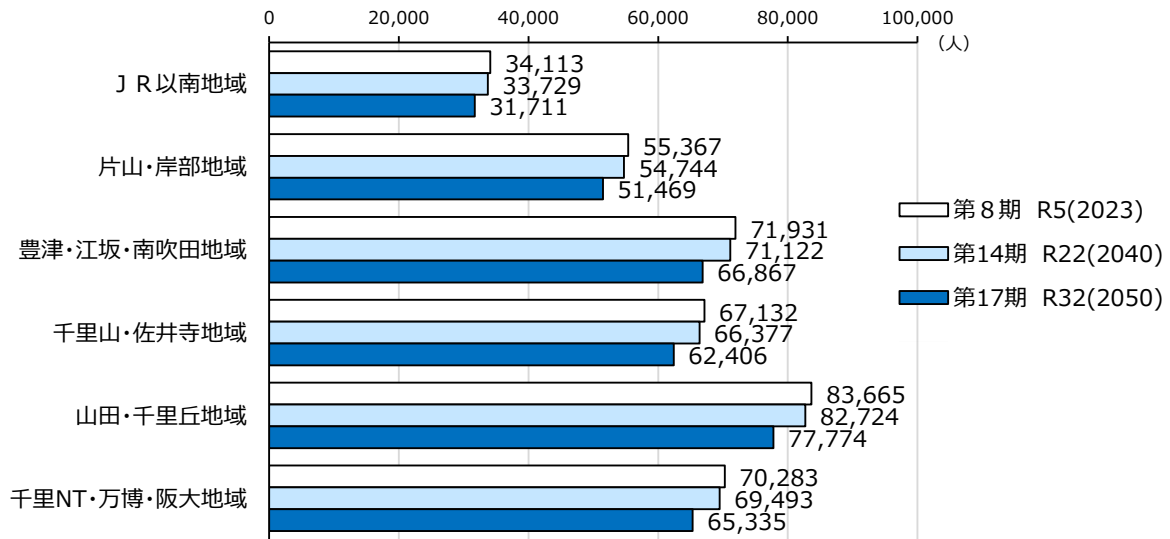
【サービス整備圏域別人口の推移及び推計】

単位：人

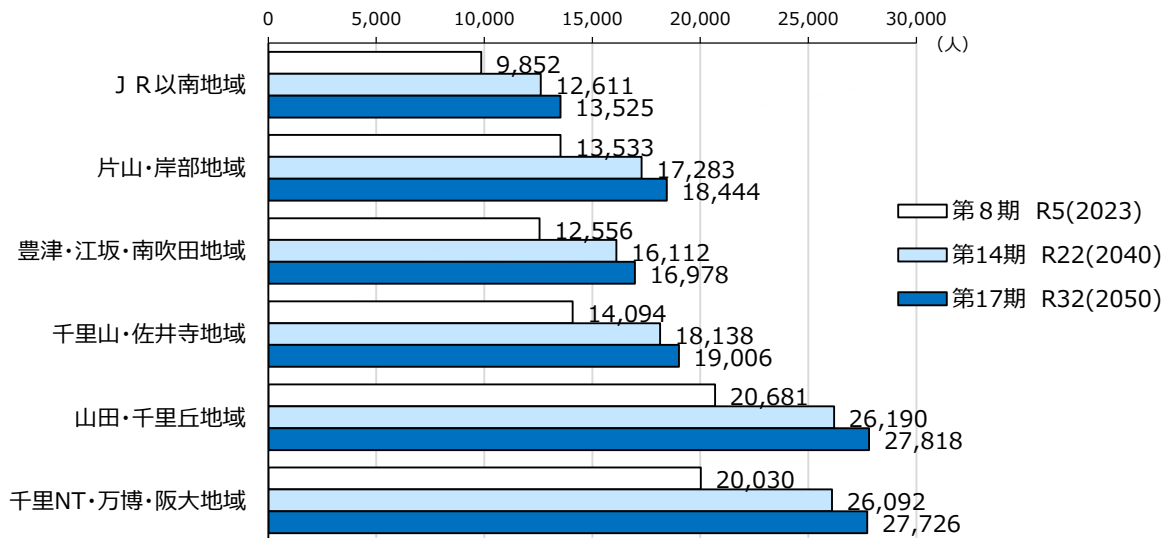
| | | 推移 | | | | | | 推計 | | | |
|-----------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | 第8期 | | | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 | 第21期 |
| | | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) | R42 (2060) |
| JR以南地域 | 総人口 | 34,237 | 34,169 | 34,113 | 34,129 | 34,146 | 34,162 | 34,228 | 33,729 | 31,711 | 28,967 |
| | 65歳以上 | 10,052 | 9,950 | 9,852 | 9,970 | 10,089 | 10,207 | 10,681 | 12,611 | 13,525 | 13,132 |
| | 65～74歳 | 4,395 | 4,149 | 3,818 | 3,808 | 3,798 | 3,788 | 3,749 | 5,392 | 4,752 | 4,078 |
| | 75歳以上 | 5,657 | 5,801 | 6,034 | 6,162 | 6,291 | 6,419 | 6,932 | 7,219 | 8,773 | 9,054 |
| | 【再掲】75～84歳 | 3,842 | 3,933 | 4,064 | 4,087 | 4,111 | 4,134 | 4,227 | 3,853 | 5,438 | 4,774 |
| | 【再掲】85歳以上 | 1,815 | 1,868 | 1,970 | 2,075 | 2,180 | 2,285 | 2,705 | 3,366 | 3,335 | 4,280 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 29.4% | 29.1% | 28.9% | 29.2% | 29.5% | 29.9% | 31.2% | 37.4% | 42.7% | 45.3% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 16.5% | 17.0% | 17.7% | 18.1% | 18.4% | 18.8% | 20.3% | 21.4% | 27.7% | 31.3% | |
| 片山・岸部地域 | 総人口 | 54,798 | 55,232 | 55,367 | 55,393 | 55,420 | 55,446 | 55,554 | 54,744 | 51,469 | 47,015 |
| | 65歳以上 | 13,414 | 13,446 | 13,533 | 13,678 | 13,825 | 13,971 | 14,557 | 17,283 | 18,444 | 17,719 |
| | 65～74歳 | 6,282 | 5,960 | 5,618 | 5,603 | 5,589 | 5,574 | 5,516 | 7,934 | 6,992 | 6,001 |
| | 75歳以上 | 7,132 | 7,486 | 7,915 | 8,075 | 8,236 | 8,397 | 9,041 | 9,349 | 11,452 | 11,718 |
| | 【再掲】75～84歳 | 4,915 | 5,139 | 5,489 | 5,520 | 5,552 | 5,583 | 5,710 | 5,204 | 7,345 | 6,448 |
| | 【再掲】85歳以上 | 2,217 | 2,347 | 2,426 | 2,555 | 2,684 | 2,814 | 3,331 | 4,145 | 4,107 | 5,270 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 24.5% | 24.3% | 24.4% | 24.7% | 24.9% | 25.2% | 26.2% | 31.6% | 35.8% | 37.7% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 13.0% | 13.6% | 14.3% | 14.6% | 14.9% | 15.1% | 16.3% | 17.1% | 22.3% | 24.9% | |
| 豊津・江坂・南吹田地域 | 総人口 | 69,896 | 70,464 | 71,931 | 71,965 | 72,000 | 72,034 | 72,174 | 71,122 | 66,867 | 61,081 |
| | 65歳以上 | 12,505 | 12,429 | 12,556 | 12,675 | 12,796 | 12,915 | 13,396 | 16,112 | 16,978 | 16,146 |
| | 65～74歳 | 6,420 | 5,996 | 5,764 | 5,749 | 5,734 | 5,719 | 5,660 | 8,140 | 7,174 | 6,157 |
| | 75歳以上 | 6,085 | 6,433 | 6,792 | 6,926 | 7,062 | 7,196 | 7,736 | 7,972 | 9,804 | 9,989 |
| | 【再掲】75～84歳 | 4,254 | 4,509 | 4,776 | 4,803 | 4,831 | 4,858 | 4,968 | 4,528 | 6,391 | 5,610 |
| | 【再掲】85歳以上 | 1,831 | 1,924 | 2,016 | 2,123 | 2,231 | 2,338 | 2,768 | 3,444 | 3,413 | 4,379 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 17.9% | 17.6% | 17.5% | 17.6% | 17.8% | 17.9% | 18.6% | 22.7% | 25.4% | 26.4% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 8.7% | 9.1% | 9.4% | 9.6% | 9.8% | 10.0% | 10.7% | 11.2% | 14.7% | 16.4% | |
| 千里山・佐井寺地域 | 総人口 | 66,747 | 67,407 | 67,132 | 67,164 | 67,196 | 67,228 | 67,358 | 66,377 | 62,406 | 57,005 |
| | 65歳以上 | 13,768 | 13,883 | 14,094 | 14,223 | 14,352 | 14,480 | 14,995 | 18,138 | 19,006 | 18,019 |
| | 65～74歳 | 7,289 | 6,955 | 6,714 | 6,697 | 6,679 | 6,662 | 6,592 | 9,482 | 8,356 | 7,172 |
| | 75歳以上 | 6,479 | 6,928 | 7,380 | 7,526 | 7,673 | 7,818 | 8,403 | 8,656 | 10,650 | 10,847 |
| | 【再掲】75～84歳 | 4,481 | 4,818 | 5,197 | 5,227 | 5,257 | 5,286 | 5,406 | 4,927 | 6,954 | 6,105 |
| | 【再掲】85歳以上 | 1,998 | 2,110 | 2,183 | 2,299 | 2,416 | 2,532 | 2,997 | 3,729 | 3,696 | 4,742 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 20.6% | 20.6% | 21.0% | 21.2% | 21.4% | 21.5% | 22.3% | 27.3% | 30.5% | 31.6% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 9.7% | 10.3% | 11.0% | 11.2% | 11.4% | 11.6% | 12.5% | 13.0% | 17.1% | 19.0% | |
| 山田・千里丘地域 | 総人口 | 83,517 | 83,523 | 83,665 | 83,706 | 83,745 | 83,786 | 83,947 | 82,724 | 77,774 | 71,045 |
| | 65歳以上 | 20,227 | 20,504 | 20,681 | 20,861 | 21,036 | 21,216 | 21,925 | 26,190 | 27,818 | 26,178 |
| | 65～74歳 | 10,700 | 10,137 | 9,441 | 9,417 | 9,393 | 9,369 | 9,271 | 13,334 | 11,749 | 10,086 |
| | 75歳以上 | 9,527 | 10,367 | 11,240 | 11,444 | 11,643 | 11,847 | 12,654 | 12,856 | 16,069 | 16,092 |
| | 【再掲】75～84歳 | 6,970 | 7,618 | 8,345 | 8,394 | 8,440 | 8,490 | 8,680 | 7,910 | 11,167 | 9,803 |
| | 【再掲】85歳以上 | 2,557 | 2,749 | 2,895 | 3,050 | 3,203 | 3,357 | 3,974 | 4,946 | 4,902 | 6,289 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 24.2% | 24.5% | 24.7% | 24.9% | 25.1% | 25.3% | 26.1% | 31.7% | 35.8% | 36.8% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 11.4% | 12.4% | 13.4% | 13.7% | 13.9% | 14.1% | 15.1% | 15.5% | 20.7% | 22.7% | |
| 千里NT・万博・阪大地域 | 総人口 | 69,290 | 70,229 | 70,283 | 70,317 | 70,350 | 70,384 | 70,520 | 69,493 | 65,335 | 59,681 |
| | 65歳以上 | 20,015 | 20,028 | 20,030 | 20,301 | 20,572 | 20,843 | 21,928 | 26,092 | 27,726 | 27,333 |
| | 65～74歳 | 8,217 | 7,944 | 7,710 | 7,690 | 7,670 | 7,650 | 7,570 | 10,889 | 9,596 | 8,236 |
| | 75歳以上 | 11,798 | 12,084 | 12,320 | 12,611 | 12,902 | 13,193 | 14,358 | 15,203 | 18,130 | 19,097 |
| | 【再掲】75～84歳 | 7,499 | 7,600 | 7,685 | 7,729 | 7,773 | 7,817 | 7,994 | 7,285 | 10,283 | 9,028 |
| | 【再掲】85歳以上 | 4,299 | 4,484 | 4,635 | 4,882 | 5,129 | 5,376 | 6,364 | 7,918 | 7,847 | 10,069 |
| | 総人口に占める65歳以上の割合 | 28.9% | 28.5% | 28.5% | 28.9% | 29.2% | 29.6% | 31.1% | 37.5% | 42.4% | 45.8% |
| 総人口に占める75歳以上の割合 | 17.0% | 17.2% | 17.5% | 17.9% | 18.3% | 18.7% | 20.4% | 21.9% | 27.7% | 32.0% | |

※資料：2023年までは住民基本台帳（各年9月末現在）、2024年以降は吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

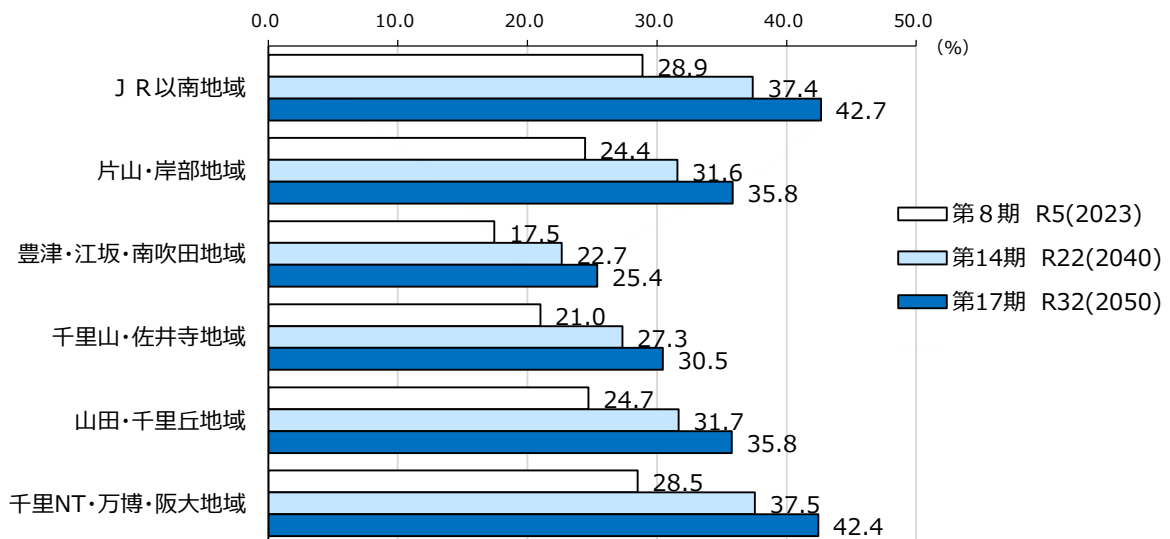
【サービス整備圏域別の総人口の推移及び推計】



【サービス整備圏域別の65歳以上人口の推移及び推計】



【サービス整備圏域別の総人口に占める65歳以上人口の割合の推移及び推計】



(3) 世帯の状況

①一般世帯数、65歳以上の方がいる世帯数の推移

一般世帯数は2020年で179,962世帯と年々増加しています。

65歳以上の方がいる世帯も年々増加しており、2020年で58,226世帯となっています。一般世帯に占める65歳以上の方がいる世帯の割合は2020年で32.4%と、2015年から2020年にかけてわずかに減少しています。

本市の65歳以上の方がいる世帯の割合は全国・大阪府に比べて低くなっています。

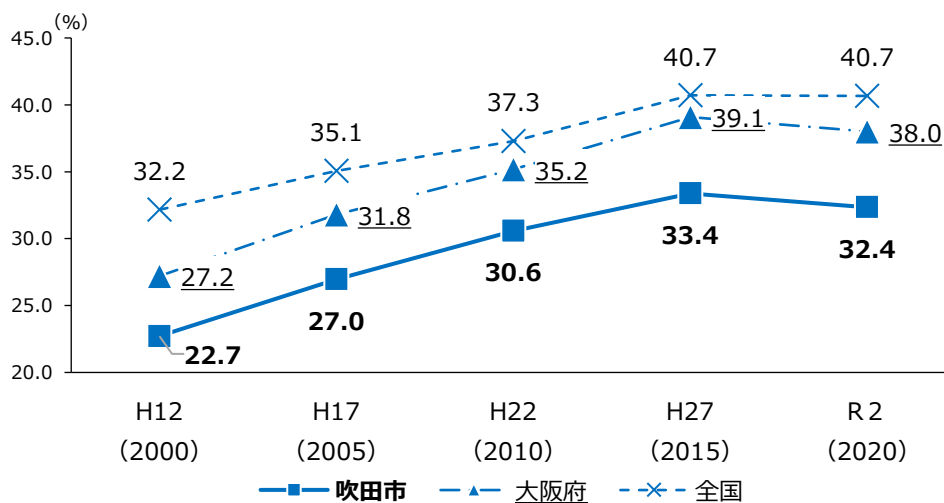
【一般世帯数、65歳以上の方がいる世帯数の推移】

単位：世帯、%

| | | H12 (2000) | H17 (2005) | H22 (2010) | H27 (2015) | R2 (2020) |
|--------------------------------|-----|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 一般世帯数 | 世帯数 | 141,340 | 147,242 | 154,587 | 168,363 | 179,962 |
| | 割合 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 65歳以上の方がいる世帯 | 世帯数 | 32,098 | 39,696 | 47,273 | 56,197 | 58,226 |
| | 割合 | 22.7 | 27.0 | 30.6 | 33.4 | 32.4 |
| うち65歳以上の単身世帯 | 世帯数 | 8,317 | 11,337 | 14,539 | 18,324 | 19,773 |
| | 割合 | 5.9 | 7.7 | 9.4 | 10.9 | 11.0 |
| うち65歳以上の夫婦のみ世帯 (夫婦ともに65歳以上) | 世帯数 | 7,311 | 9,979 | 12,592 | 15,605 | 17,178 |
| | 割合 | 5.2 | 6.8 | 8.1 | 9.3 | 9.5 |
| その他一般世帯 | 世帯数 | 109,242 | 107,546 | 107,314 | 112,166 | 121,736 |
| | 割合 | 77.3 | 73.0 | 69.4 | 66.6 | 67.6 |

※資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

【65歳以上の方がいる世帯割合の推移(全国・大阪府との比較)】



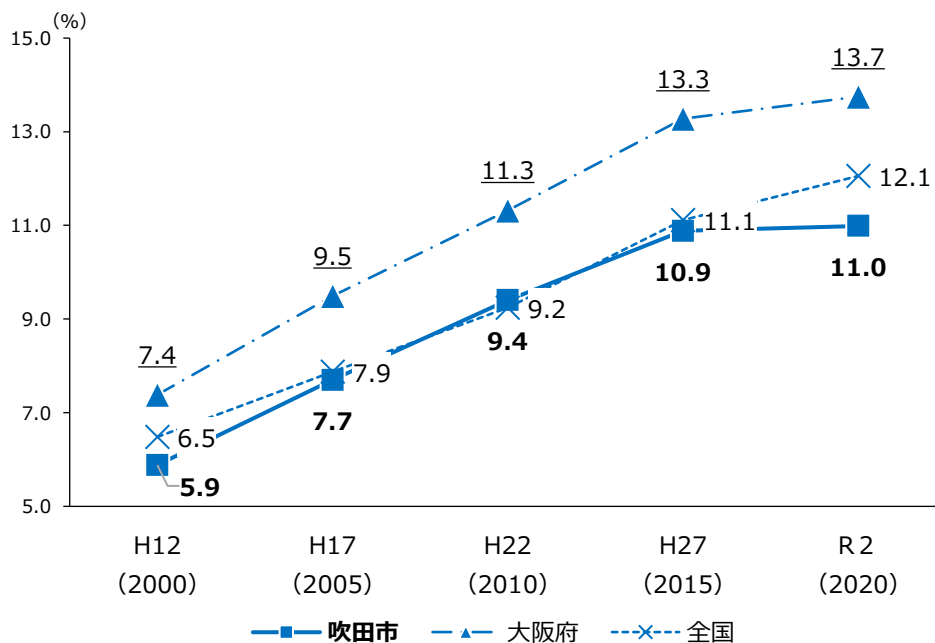
※資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

②65歳以上の単身世帯割合、65歳以上の夫婦のみ世帯割合の推移

65歳以上の単身世帯割合の推移をみると、2020年で11.0%と、2015年までは大きく増加してきましたが、2015年から2020年にかけてほぼ横ばいとなっています。全国・大阪府より65歳以上の単身世帯割合は低くなっています。

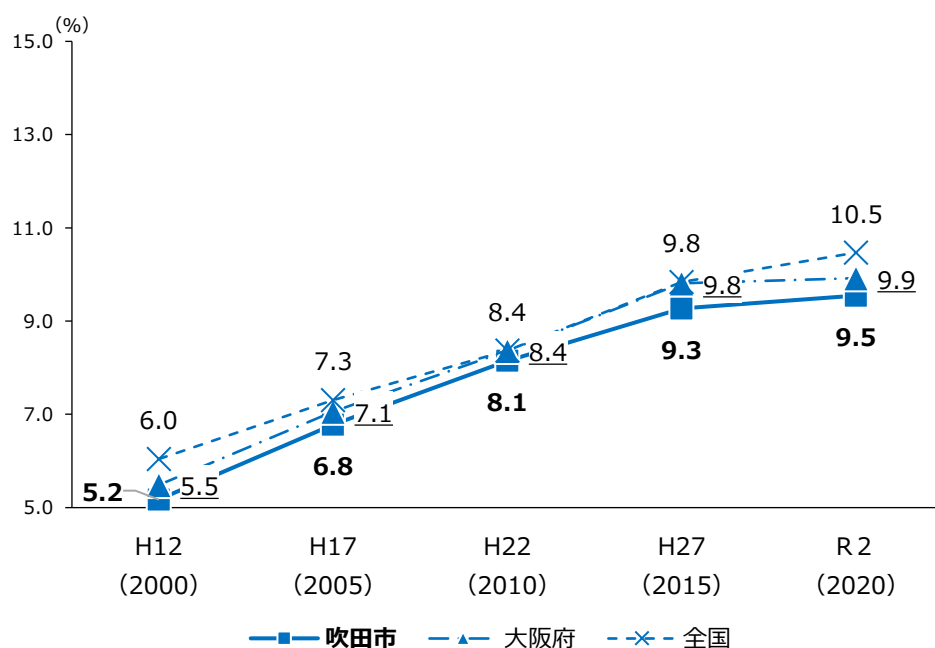
65歳以上の夫婦のみ世帯は2020年で9.5%と、65歳以上の単身世帯と同様に2015年から2020年にかけてほぼ横ばい、全国・大阪府より低くなっています。

【65歳以上の単身世帯割合の推移】



※資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）

【65歳以上の夫婦のみ世帯割合の推移】



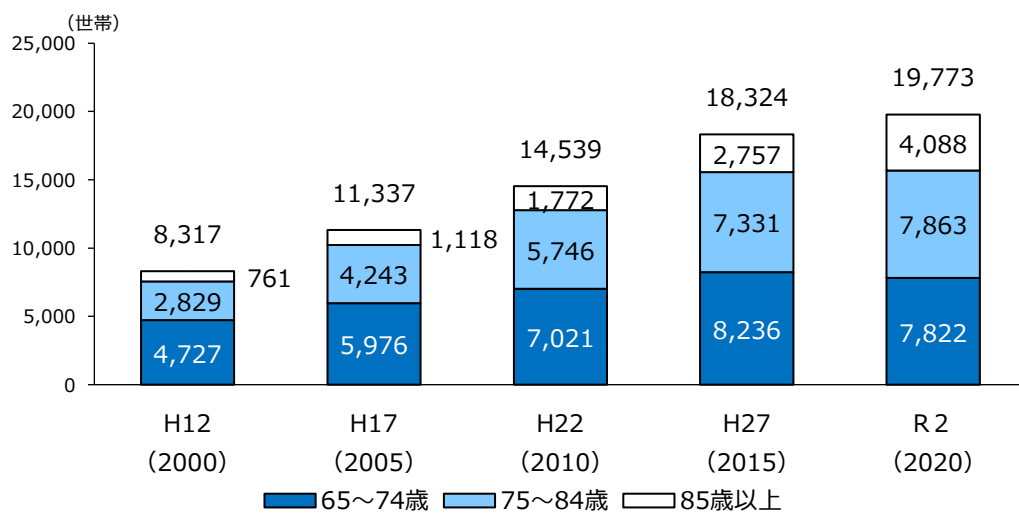
※資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）

③年齢別 65 歳以上の単身世帯の推移

65 歳以上の単身世帯を年齢別にみると、65～74 歳は 2015 年から 2020 年にかけて減少していますが、75 歳以上は年々増加しています。

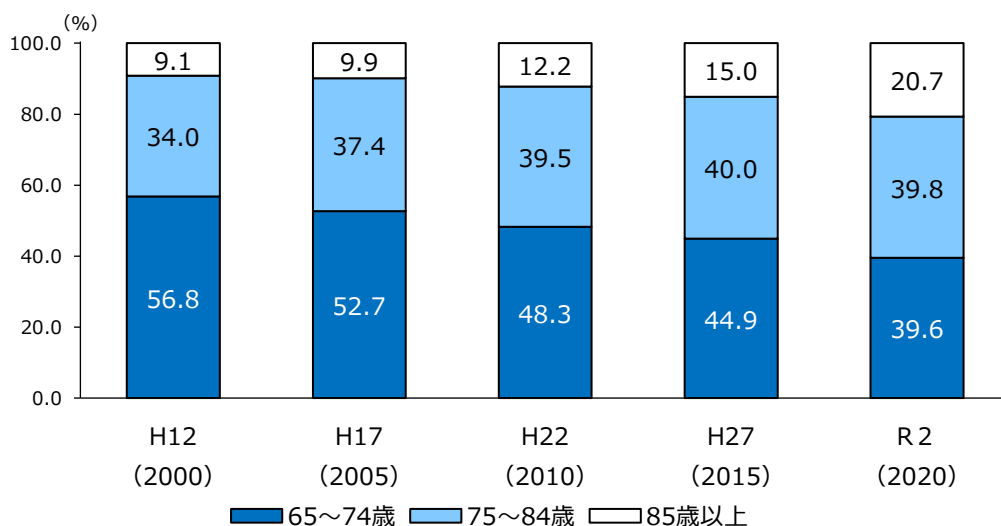
65 歳以上の単身世帯に占める年齢構成割合をみると、2010 年で 75 歳以上の単身世帯が半数を超え、2020 年では 6 割を占めています。85 歳以上の単身世帯は 2020 年で 2 割となっています。

【年齢別 65 歳以上の単身世帯の推移】



※資料：総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日現在）

【65 歳以上の単身世帯に占める年齢構成割合の推移】



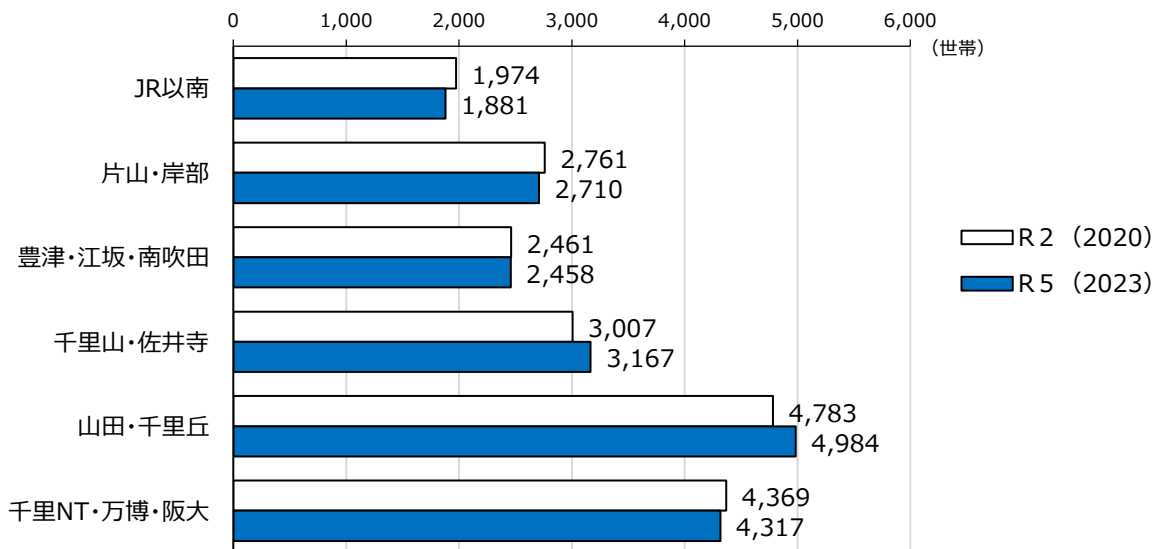
※資料：総務省「国勢調査」（各年 10 月 1 日現在）

④サービス整備圏域別世帯数の推移

サービス整備圏域別世帯数の推移をみると、65歳以上のみで構成される世帯は千里山・佐井寺地域、山田・千里丘地域で増加しています。

65歳以上の単身世帯数は、すべての地域で増加していますが、特に山田・千里丘地域で増加しており、2020年から596世帯増加しています。

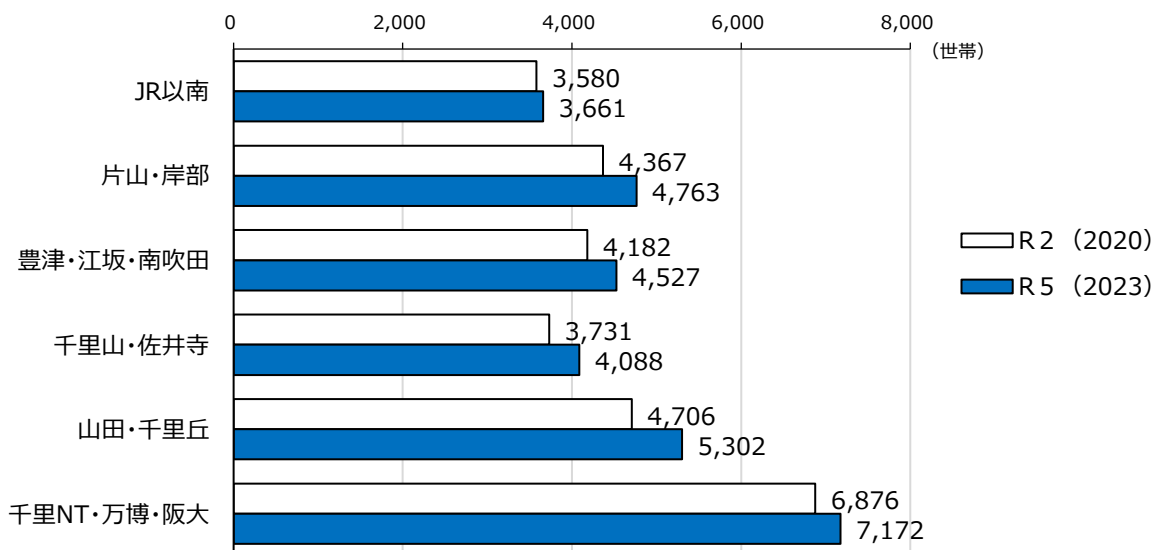
【サービス整備圏域別 65歳以上のみで構成される世帯数の推移】



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

※65歳以上のみで構成される世帯とは、複数人の65歳以上の方のみで構成される世帯

【サービス整備圏域別 65歳以上の単身世帯数の推移】



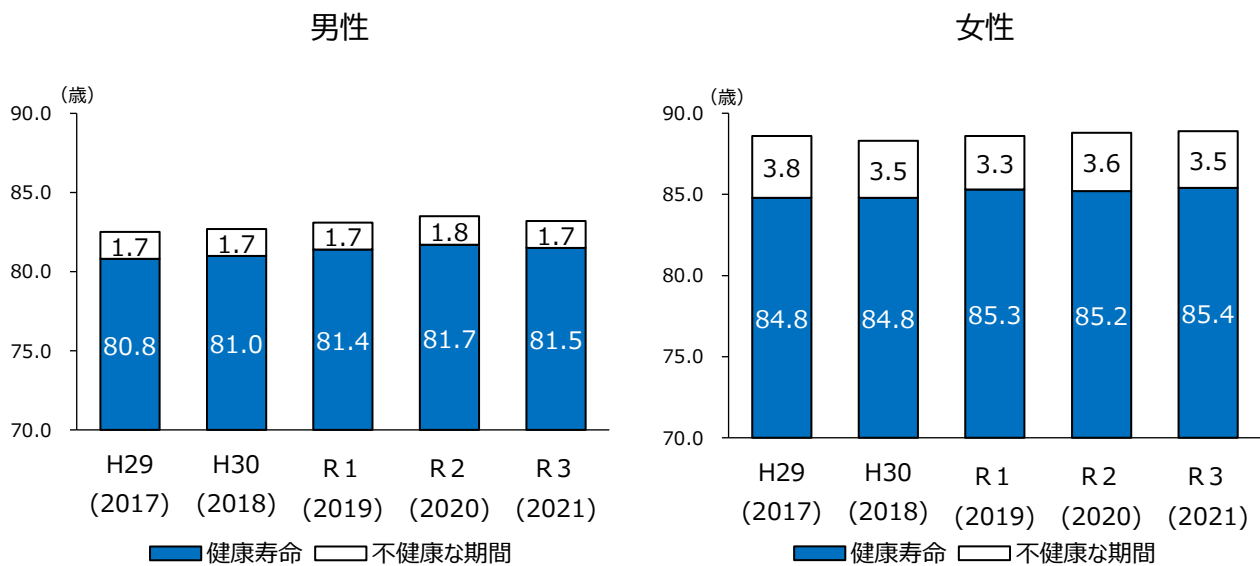
※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

(4) 健康寿命

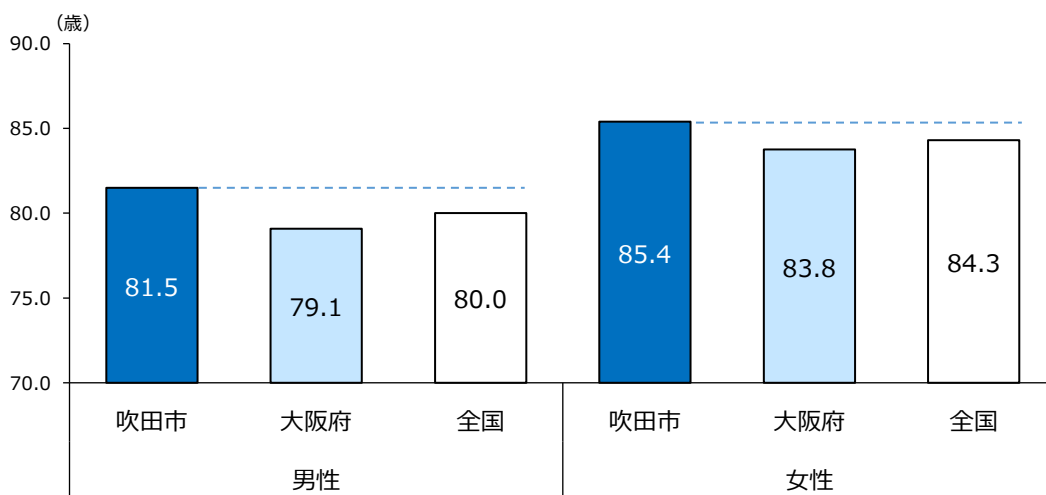
吹田市の健康寿命は2021年で男性が81.5歳、女性が85.4歳と、年によっては健康寿命が短くなる場合もありますが、概ね2017年から2021年にかけて、男女ともに健康寿命は延伸しています。

男女ともに全国・大阪府より健康寿命が長くなっています。

【健康寿命の推移】



【健康寿命の全国・大阪府との比較 (2021年)】



※資料：大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課

※2017年及び2018年は、国保データベース（KDB）システムにおける値。ただし、大阪府の値については、KDBと同様の方法により研究班のプログラムを用いて大阪府が算出。

2 支援を必要とする人の状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移及び推計（詳しくは第6章参照）

(2) 認定率の推移及び推計（詳しくは第6章参照）

(3) サービス整備圏域別の認定者の推移及び推計（詳しくは第6章参照）

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業～「高齢者安心・自信サポート事業」と「吹田市民はつらつ元気大作戦」～の状況（詳しくは第6章参照）

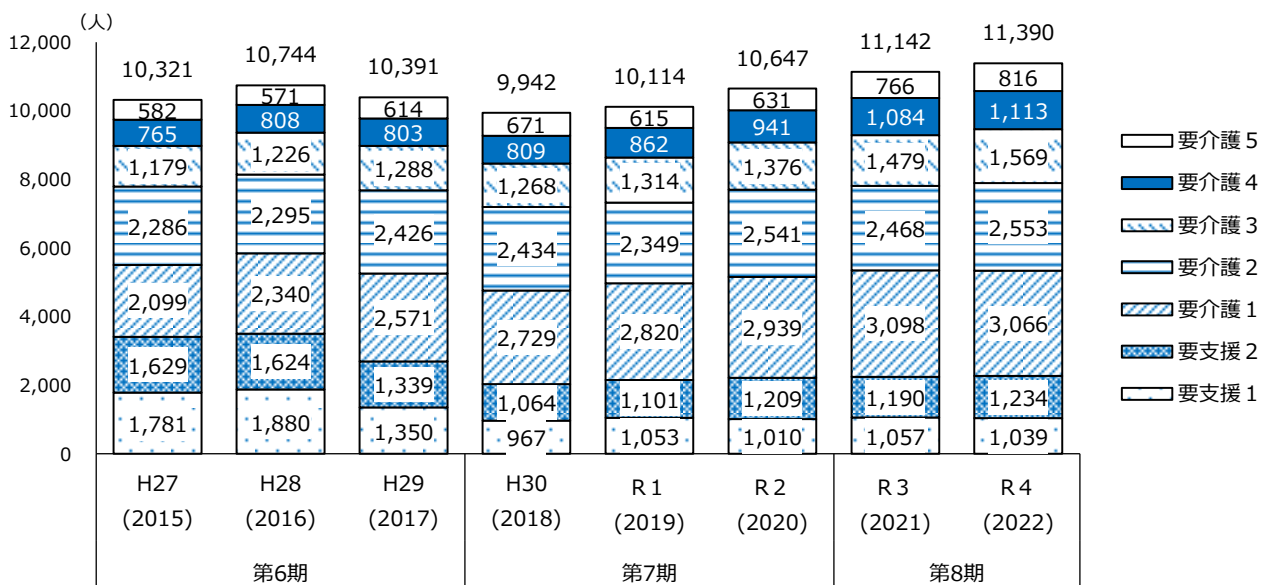
(5) 介護保険サービス受給者の状況

①居宅サービス受給者の状況

居宅サービスの受給者は、2017年4月から介護予防訪問介護と介護予防通所介護が介護予防日常生活支援総合事業に移行したため、一旦減少しますが、その後は増加傾向にあり、2022年で11,390人となっています。

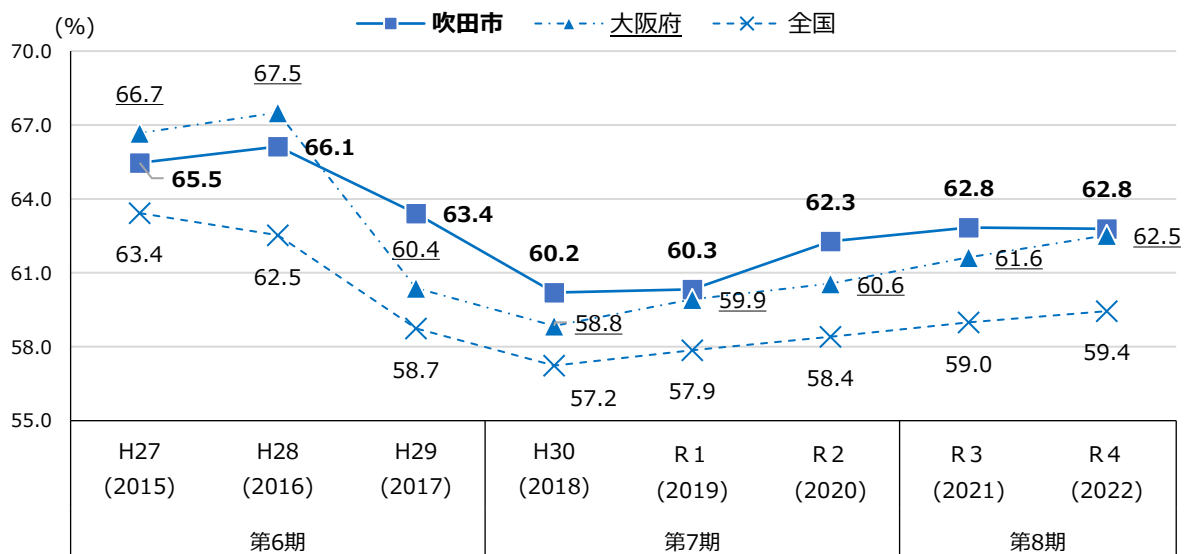
居宅サービス受給率は2022年で62.8%と、全国より高く、大阪府とほぼ同じ割合となっています。

【居宅サービス受給者の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

【居宅サービス受給率の推移】



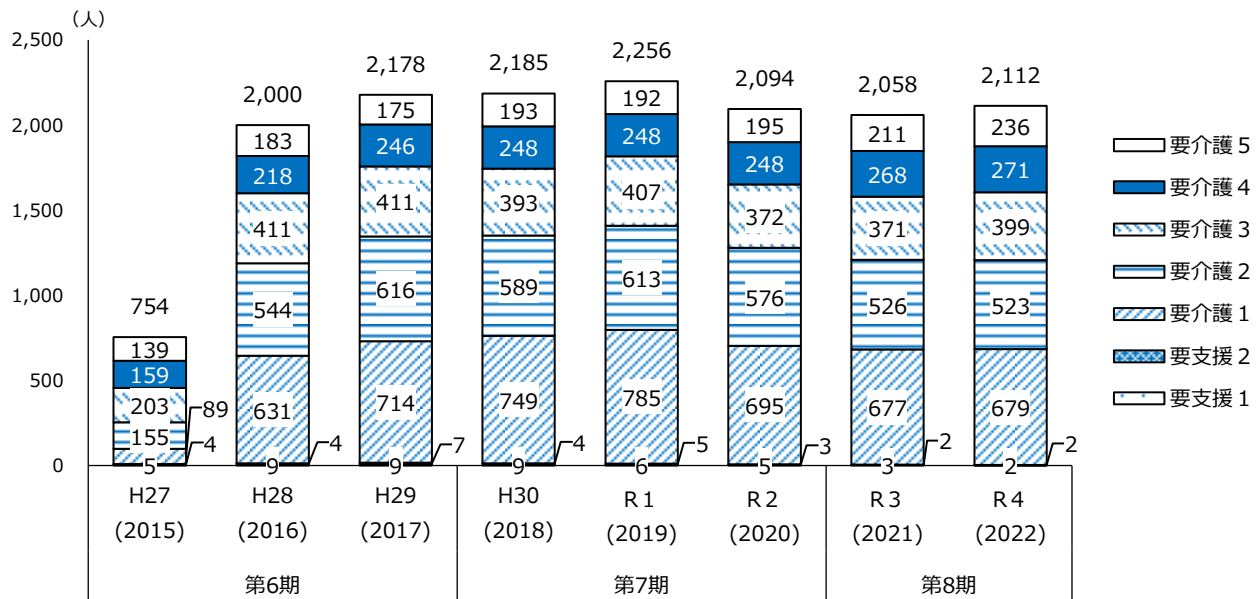
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

②地域密着型サービス受給者の状況

地域密着型サービスの受給者は、2016年4月から小規模の通所介護事業所が地域密着型サービスに位置づけられたため、2015年から2016年にかけて大きく増加します。2016年以降は増減を繰り返しており、2022年で2,112人となっています。

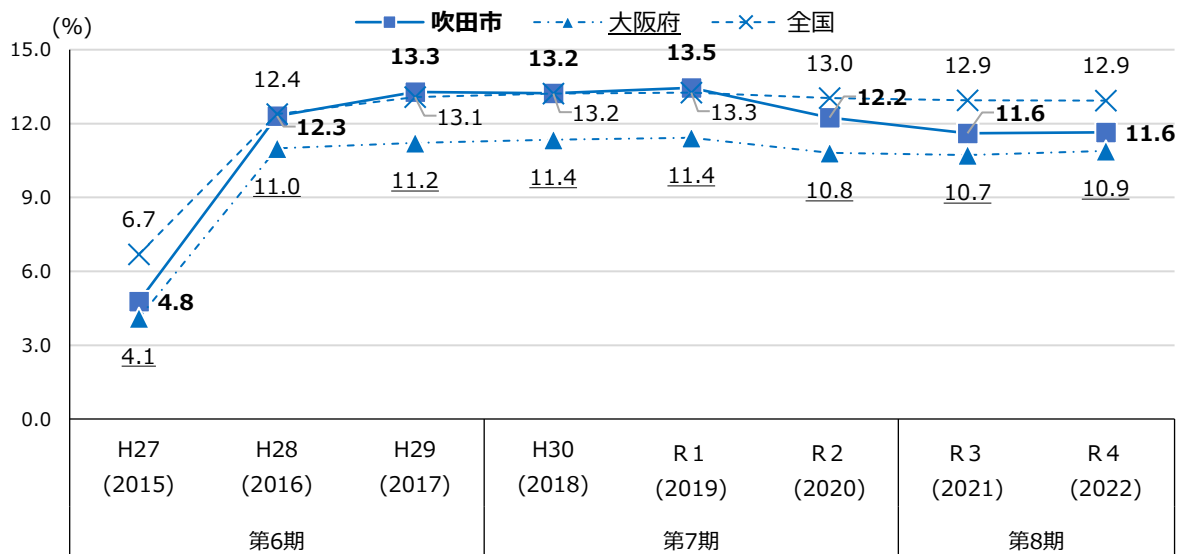
地域密着型サービス受給率は2022年で11.6%と、全国より低く、大阪府より高くなっています。

【地域密着型サービス受給者の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

【地域密着型サービス受給率の推移】



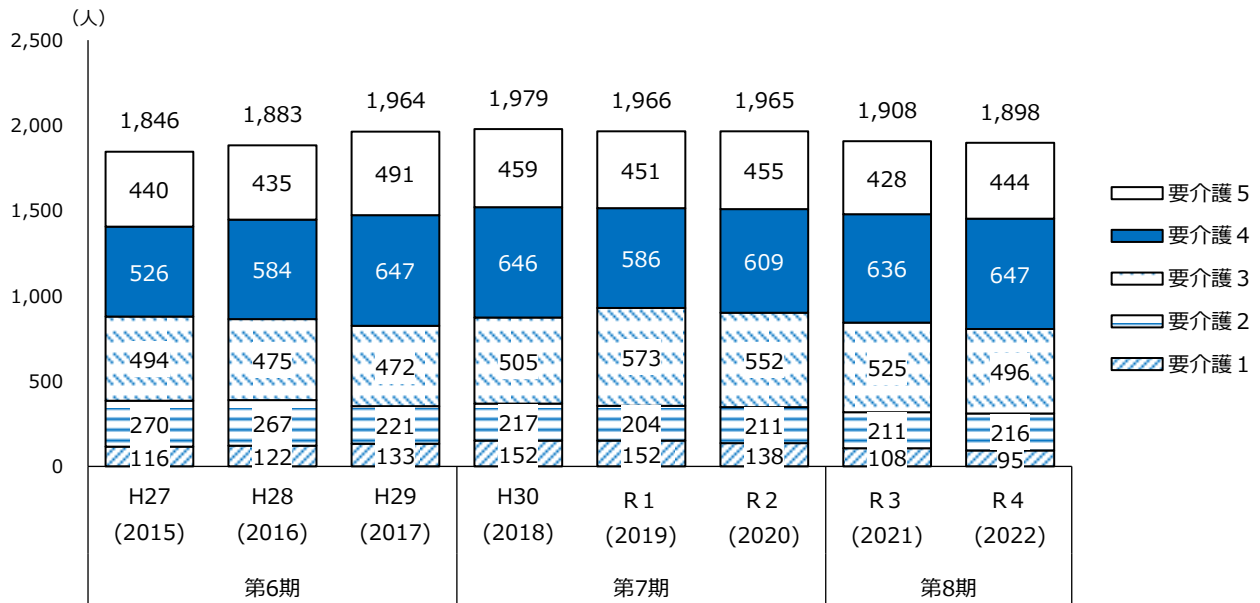
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

③施設サービス受給者の状況

施設サービスの受給者は、各年で増減を繰り返していますが2019年以降は減少傾向にあり、2022年で1,898人となっています。

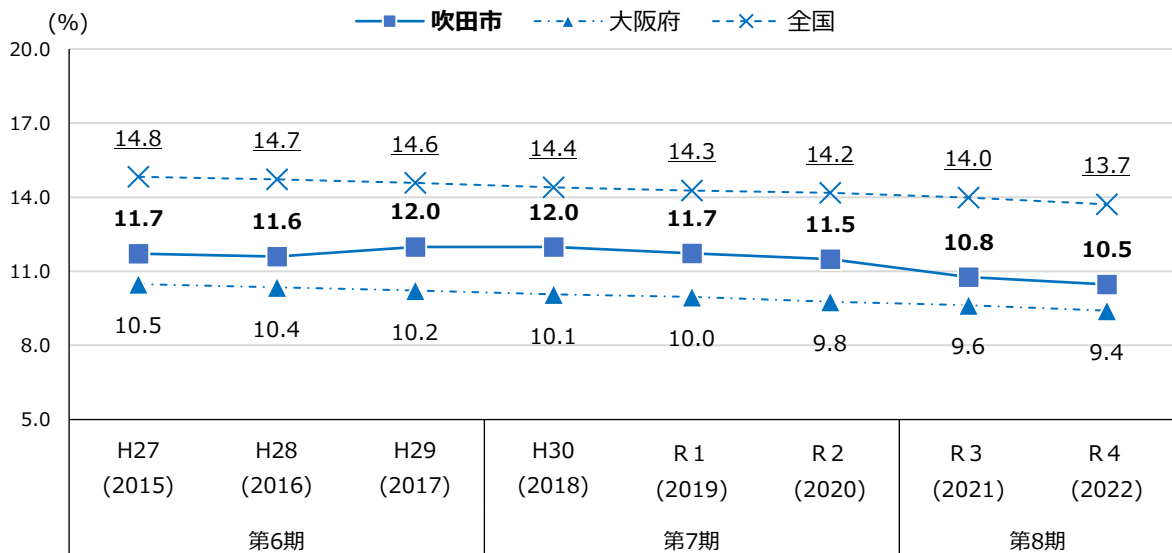
施設サービス受給率は2022年で10.5%と、全国より低く、大阪府より高くなっています。

【施設サービス受給者の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

【施設サービス受給率の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年11月月報【9月利用分】）

(6) 認知症の人数

① 認知症の人の推移と推計

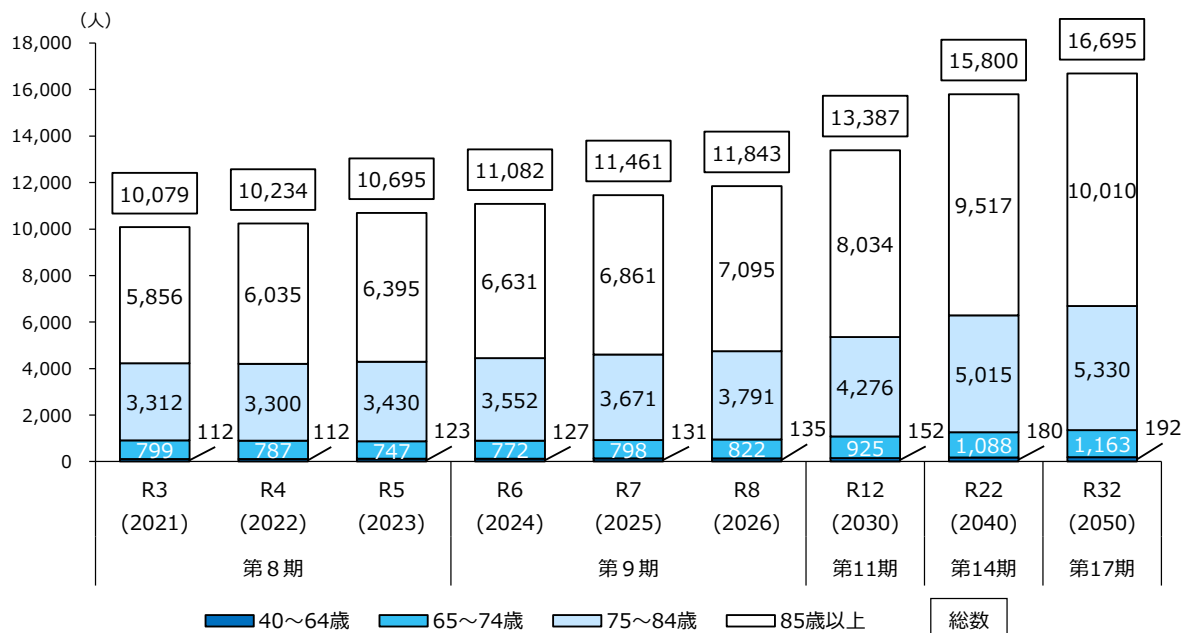
要支援・要介護認定者データをもとにした認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人数は増加傾向にあり、2023年では10,695人となっています。

認知症高齢者は今後も増加すると推計され、2040年で15,800人、2050年で16,695人になると見込まれます。

【認知症の人の推移と推計】

単位：人

| | 第8期 | | | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 総数 | 10,079 | 10,234 | 10,695 | 11,082 | 11,461 | 11,843 | 13,387 | 15,800 | 16,695 |
| 40～64歳 (対人口比) | 112 0.09% | 112 0.08% | 123 0.09% | 127 0.10% | 131 0.10% | 135 0.10% | 152 0.11% | 180 0.15% | 192 0.18% |
| 65歳以上 (対人口比) | 9,967 11.08% | 10,122 11.22% | 10,572 11.65% | 10,955 11.95% | 11,330 12.23% | 11,708 12.50% | 13,235 13.58% | 15,620 13.42% | 16,503 13.36% |
| 65～74歳 (対人口比) | 799 1.85% | 787 1.91% | 747 1.91% | 772 1.98% | 798 2.05% | 822 2.12% | 925 2.41% | 1,088 1.97% | 1,163 2.39% |
| 75～84歳 (対人口比) | 3,312 10.36% | 3,300 9.82% | 3,430 9.65% | 3,552 9.93% | 3,671 10.21% | 3,791 10.48% | 4,276 11.56% | 5,015 14.88% | 5,330 11.20% |
| 85歳以上 (対人口比) | 5,856 39.79% | 6,035 38.98% | 6,395 39.66% | 6,631 39.04% | 6,861 38.45% | 7,095 37.94% | 8,034 36.29% | 9,517 34.55% | 10,010 36.67% |



※資料：実績は吹田市福祉部高齢福祉室の認定データ（各年9月末日現在）、推計は地域包括ケア「見える化」システムにより推計した要支援・要介護認定者数の推計値をもとに推計。認知症高齢者の日常生活自立度は主治医意見書を使用。

②生活場所別の認知症の人数

生活場所別の2023年の認知症の人数をみると、「在宅（その他）」で生活している人の割合が最も高く、66.6%となっています。次いで「特別養護老人ホーム」で生活している人の割合が高く、10.7%となっています。

【生活場所別の認知症の人数の実績及び推計】

単位：人

| | 実績 | | 推計 | | | | | |
|----------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 第8期 | | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
| | R5(2023) | | R6 | R7 | R8 | R12 | R22 | R32 |
| | 人数 | 割合 | (2024) | (2025) | (2026) | (2030) | (2040) | (2050) |
| 特別養護老人ホーム | 1,149 | 10.7% | 1,191 | 1,231 | 1,272 | 1,438 | 1,698 | 1,794 |
| 介護老人保健施設 | 619 | 5.8% | 641 | 663 | 685 | 774 | 914 | 966 |
| その他施設（介護医療院など） | 40 | 0.4% | 42 | 43 | 45 | 51 | 60 | 63 |
| 認知症グループホーム | 275 | 2.6% | 285 | 295 | 305 | 345 | 407 | 430 |
| 介護付き有料老人ホーム | 523 | 4.9% | 542 | 560 | 579 | 654 | 772 | 816 |
| 住宅型有料老人ホーム | 545 | 5.1% | 565 | 585 | 604 | 683 | 806 | 852 |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 424 | 4.0% | 440 | 455 | 470 | 531 | 627 | 662 |
| 在宅（その他） | 7,119 | 66.6% | 7,376 | 7,629 | 7,883 | 8,911 | 10,516 | 11,112 |
| 計 | 10,695 | 100.0% | 11,082 | 11,461 | 11,843 | 13,387 | 15,800 | 16,695 |

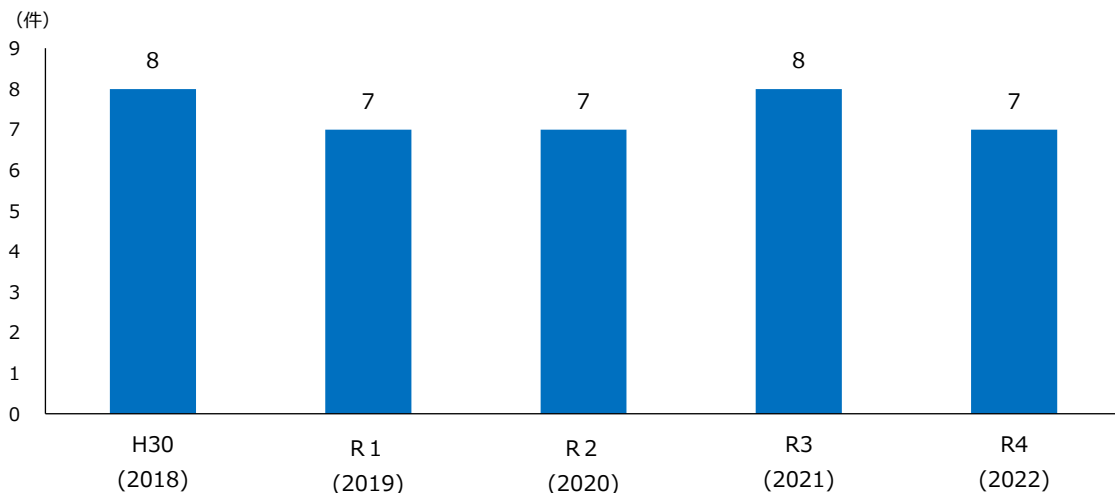
※資料：吹田市福祉部高齢福祉室の認定データ（2023年9月末日現在）を元に算出。

(7) 権利擁護に関する取組

①成年後見審判（法定後見）の市長申立て

成年後見審判（法定後見）の市長申立て件数は、各年度7～8件となっています。

【成年後見審判（法定後見）の市長申立て件数の推移】

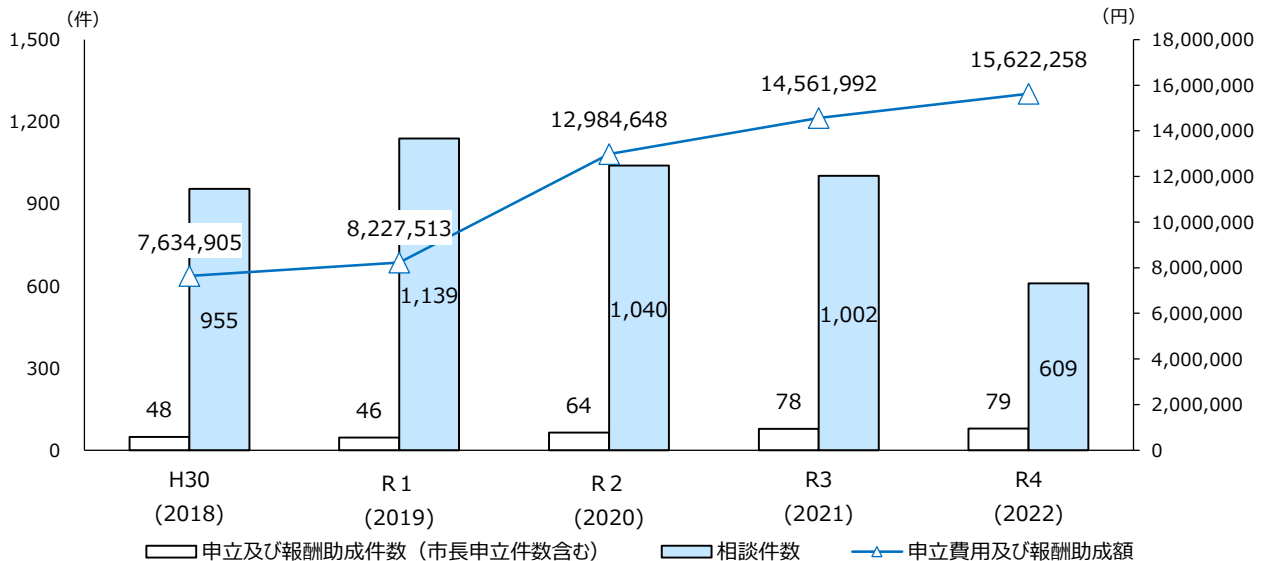


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

②成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援事業の利用状況をみると、申立及び報酬助成件数と申立費用及び報酬助成額は、2020年以降年々増加しています。相談件数は2019年以降減少傾向にあり、2022年で609件となっています。

【成年後見制度利用支援事業の利用状況】

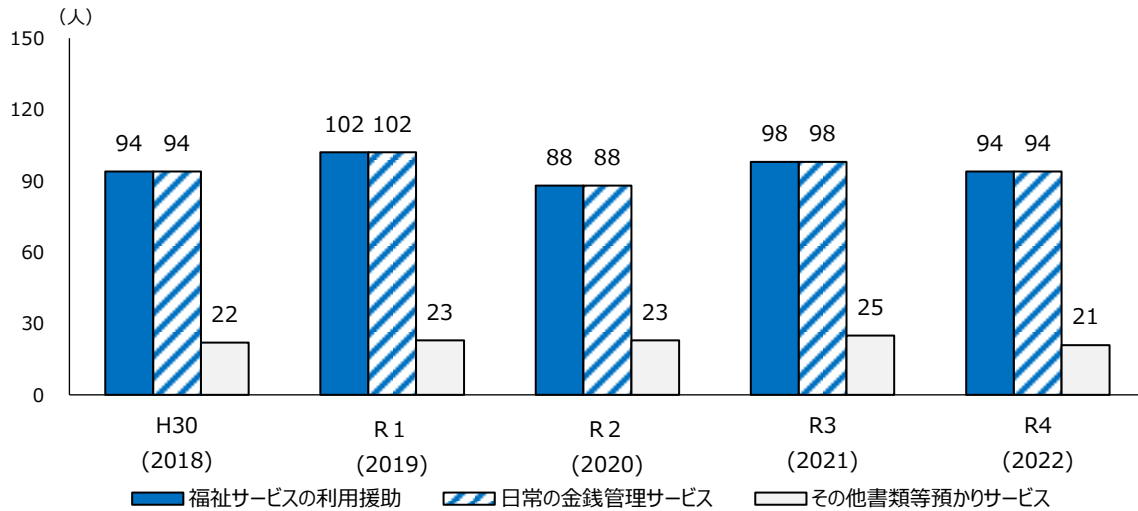


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

③日常生活自立支援事業（社会福祉法人吹田市社会福祉協議会）

日常生活自立支援事業の利用状況をみると、福祉サービスの利用援助・日常の金銭管理サービス・その他書類等預かりサービスともに横ばいの状況です。

【日常生活自立支援事業の利用状況】

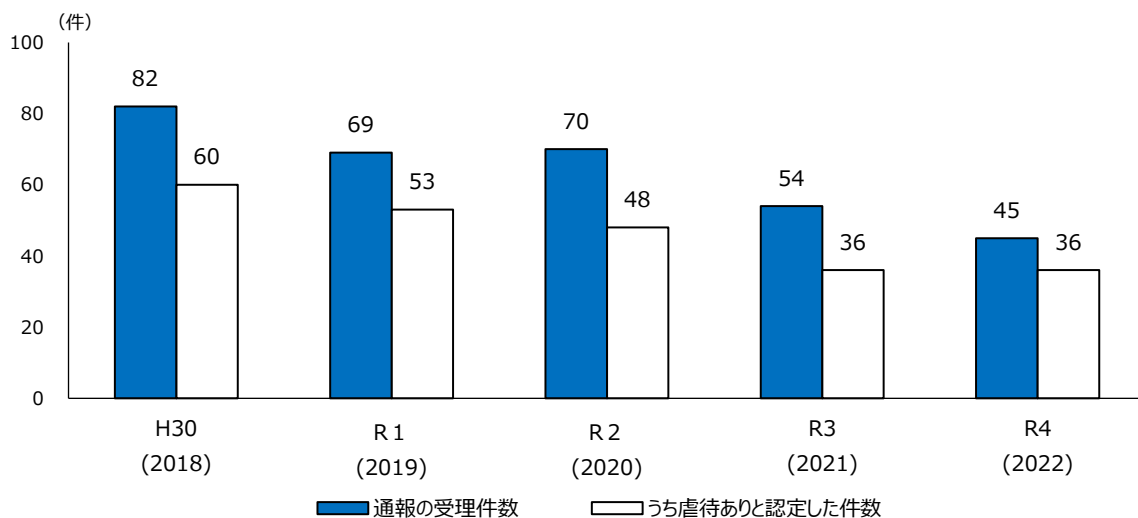


※資料：吹田市福祉部福祉総務室（各年度末日現在）

④高齢者虐待の通報の受理件数、認定件数

高齢者虐待の通報の状況をみると、通報の受理件数及び虐待ありと認定した件数ともに減少傾向にあります。

【高齢者虐待の通報の受理件数、認定件数】



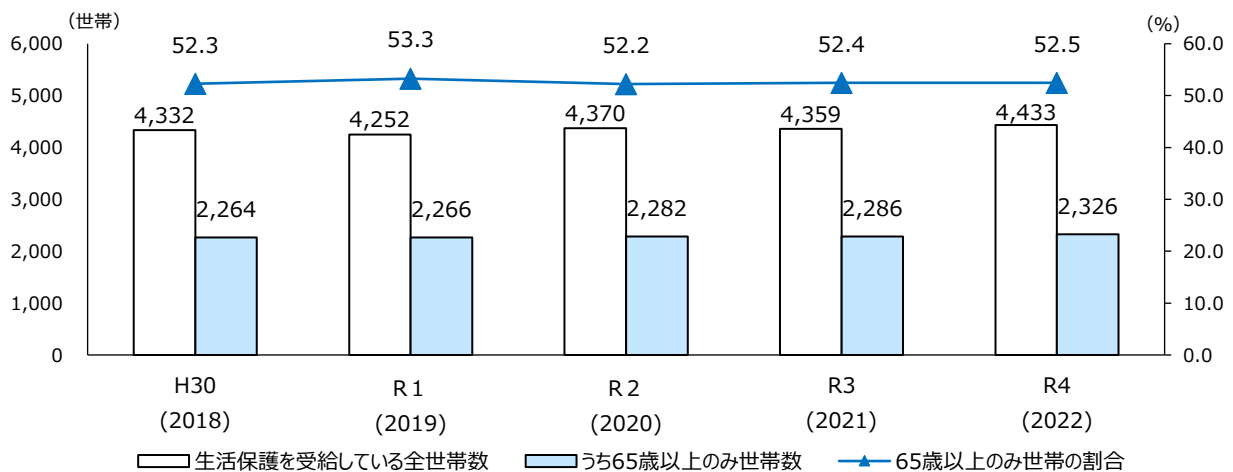
※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

⑤生活保護世帯

生活保護世帯は各年で増減しており、2022年度で4,433世帯となっています。

うち65歳以上は微増の傾向にあり、2022年で2,326世帯と、全体の52.5%を占めています。

【生活保護世帯の推移】

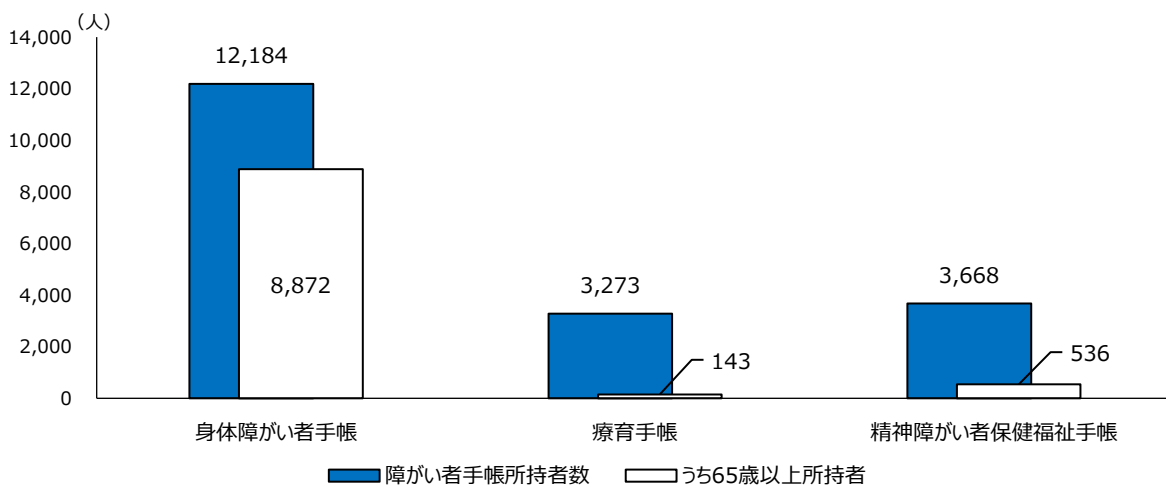


※資料：吹田市福祉部生活福祉室（各年度末日現在）

⑥障がい者手帳所持者

2022年度で65歳以上の身体障がい者手帳所持者は8,872人で全体の72.8%を占め、療育手帳所持者（知的障がい）は143人で全体の4.4%、精神障がい者保健福祉手帳は536人で全体の14.6%を占めています。

【障がい者手帳所持者数】



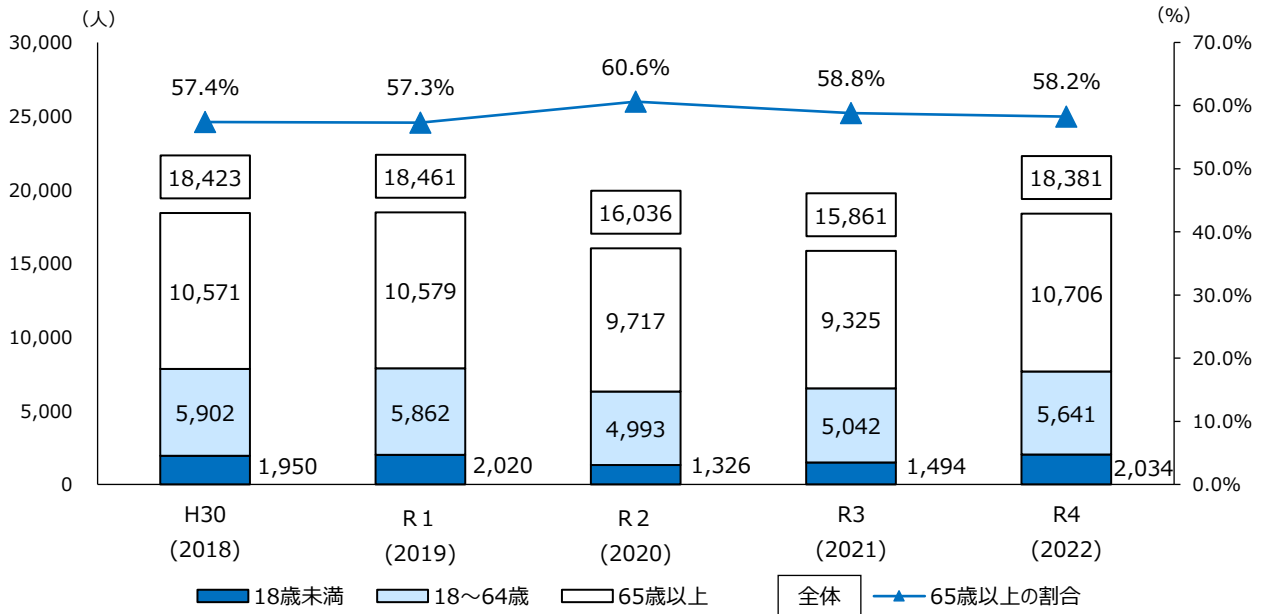
※資料：吹田市福祉部障がい福祉室（2022年度末日現在）

⑦救急搬送

救急搬送人数は、2020年・2021年は低いものの、そのほかの年は18,000人台となっています。搬送人数の半数以上が65歳以上となっています。

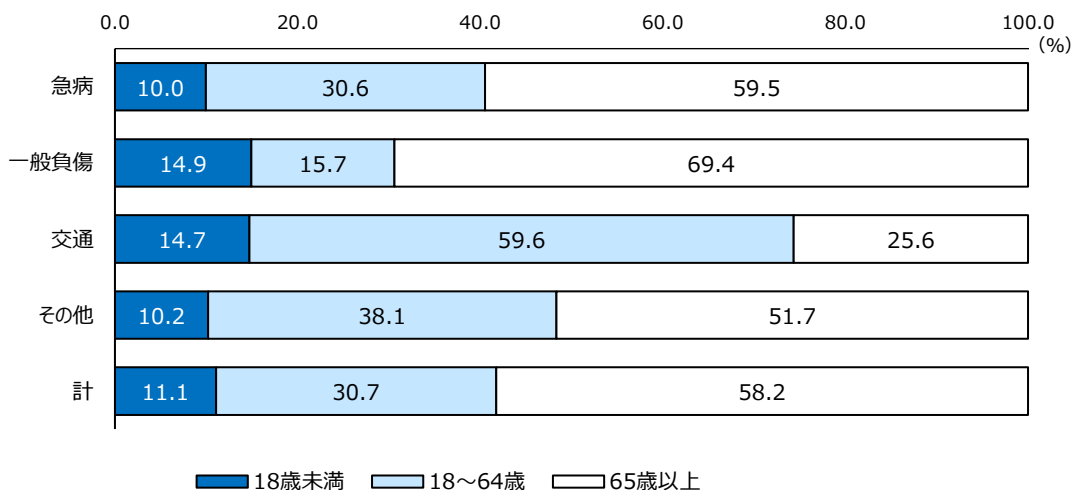
2022年の事故種別に搬送人員を年齢別にみると、「交通」以外はすべて65歳以上が半数以上を占めています。

【年齢区分別搬送人数の推移】



※資料：吹田市消防本部警防救急室（各年末日現在）

【事故種別の年齢区分別搬送人数の構成比（2022年）】

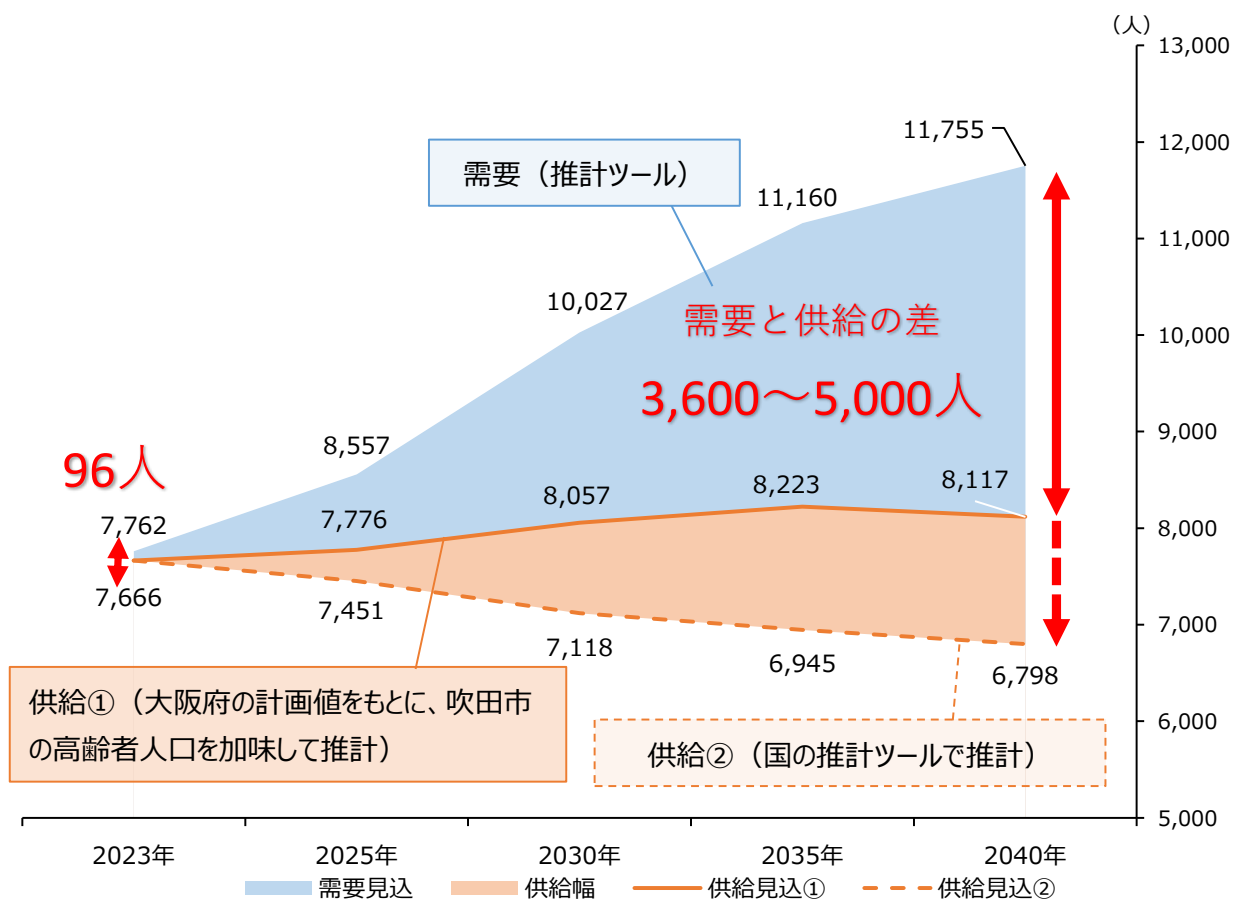


※資料：吹田市消防本部警防救急室（2022年末日現在）

3 介護人材にかかる需給推計

介護人材の推計にあたって、大阪府の計画値を元に本市の高齢者人口を加味した供給推計①では、2040年に供給できる人数は8,117人、国の介護人材推計ワークシートを用いた供給推計②では2040年で6,798人と推計され、2040年の需要11,755人に対し、約3,600～5,000人ほど、介護人材が不足すると推計されます。

【介護人材に係る需給推計】



※供給推計①は、大阪府の計画値をもとに吹田市の高齢者人口を加味し推計したもの。

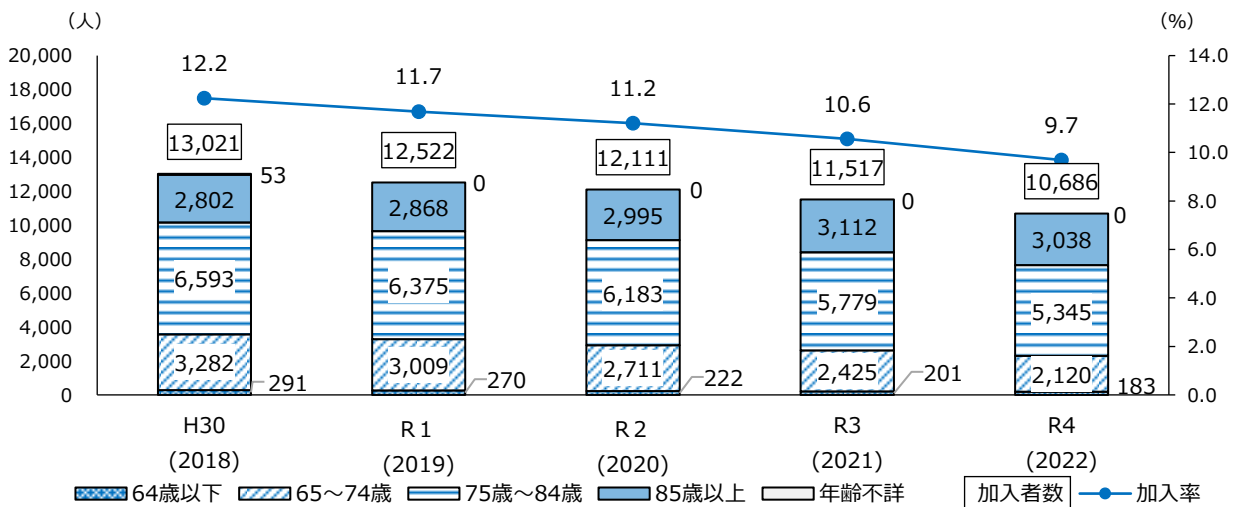
※供給推計②は、第8期計画策定の際に国が示した「介護人材需給推計 市区町村向けワークシート」を用い、令和4年度に実施した「吹田市介護保険サービスにかかる事業所・従業者実態調査」の結果を勘案し、推計したもの。

4 地域で活動する方々

(1) 高齢クラブ

高齢クラブの加入者数及び加入率はともに減少傾向にあり、加入者は 2022 年度で 10,686 人と、2018 年度から 2,335 人減少しています。また、加入率は 2022 年度で 9.7% と、2018 年度から 2.5 ポイント減少しています。

【高齢クラブの加入状況】

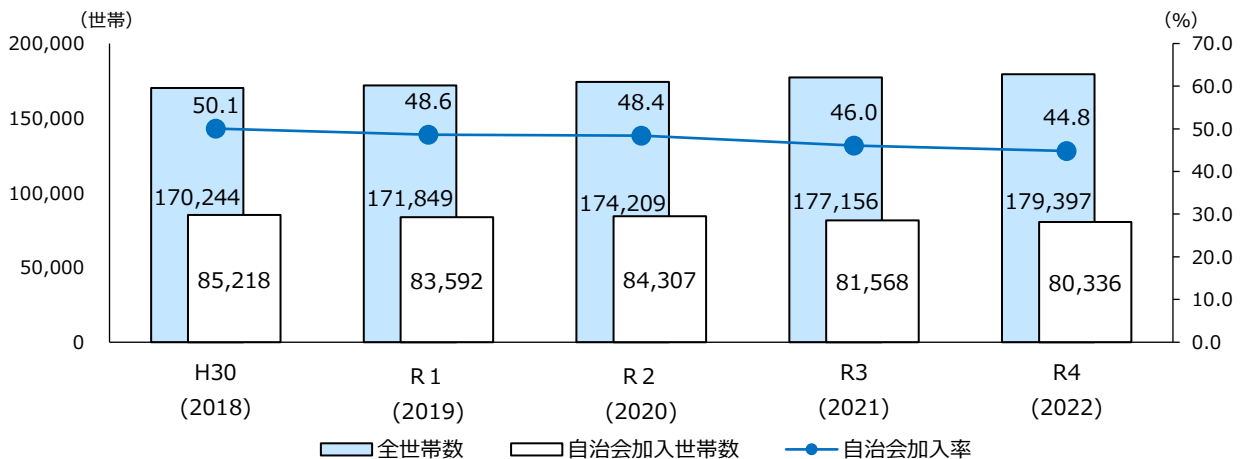


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(2) 自治会（全世帯）

吹田市全世帯における自治会の加入率は減少傾向にあり、2022 年度では 44.8% と、2018 年度から 5.3 ポイント減少しています。

【自治会の加入状況】



※資料：吹田市市民部市民自治推進室（各年度4月1日現在）

(3) 地区福祉委員会

地区福祉委員会の活動状況について、2020年度は新型コロナウイルス蔓延に伴う活動の自粛・制限に伴い、大きく減少しています。それ以降はいきいきサロン・ふれあい昼食会ともに開催回数や参加者数は増加しています。

【地区福祉委員会の活動状況】

| | | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) |
|-------------|------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| いきいき サロン | 延べ開催回数(回) | 689 | 623 | 120 | 237 | 396 |
| | 延べ参加者数(人) | 14,769 | 13,923 | 1,317 | 3,549 | 5,405 |
| | 地区福祉委員の延べ参加者数(人) | 4,951 | 4,067 | 543 | 1,129 | 2,390 |
| ふれあい 昼食会 | 延べ開催回数(回) | 260 | 229 | 142 | 260 | 335 |
| | 延べ参加者数(人) | 10,934 | 9,848 | 5,273 | 9,750 | 13,485 |
| | 地区福祉委員の延べ参加者数(人) | 3,842 | 3,396 | 1,056 | 1,562 | 2,078 |

※資料：吹田市福祉部福祉総務室（各年度末日現在）

(4) 高齢者生きがい活動センター等

高齢者生きがい活動センターの利用者について、2020年度は新型コロナウイルス蔓延に伴う活動の自粛・制限に伴い、大きく減少します。それ以降は高齢者生きがい活動センター等の利用者は増加しています。

【高齢者生きがい活動センター等の利用状況】

| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) |
|------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 高齢者生きがい活動センター延べ利用者数(人) | 50,696 | 46,362 | 18,472 | 27,555 | 46,566 |
| 高齢者いこいの間延べ利用者数(人) | 88,390 | 80,997 | 3,234 | 1,604 | 36,882 |
| 高齢者いこいの家延べ利用者数(人) | 9,678 | 8,649 | 4,163 | 5,288 | 10,188 |

※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(5) 生涯学習・スポーツ活動等

生涯学習・スポーツ活動等の参加者数（65歳未満も含む）について、2020年度は新型コロナウイルス蔓延に伴う活動の自粛・制限に伴い、大きく減少していますが、その後は市民スポーツ講座を除き、参加者数が年々増加しています。

【生涯学習・スポーツ活動等参加者数の推移（65歳未満も含む延べ人数）】

| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) |
|----------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 高齢者スポーツ教室延べ参加者数（人） | 7,392 | 6,271 | 909 | 1,456 | 2,635 |
| 市民スポーツ講座「運動はええよ！」延べ参加者数（人） | 38 | 中止 | 38 | 33 | 25 |
| 健康づくり講座延べ参加者数（人） | 3,391 | 3,111 | 924 | 2,002 | 2,044 |
| いきがい教室延べ参加者数（人） | 6,720 | 6,381 | 中止 | 2,274 | 4,649 |

※資料：健康づくり講座は吹田市地域教育部まなびの支援課（各年度末日現在）

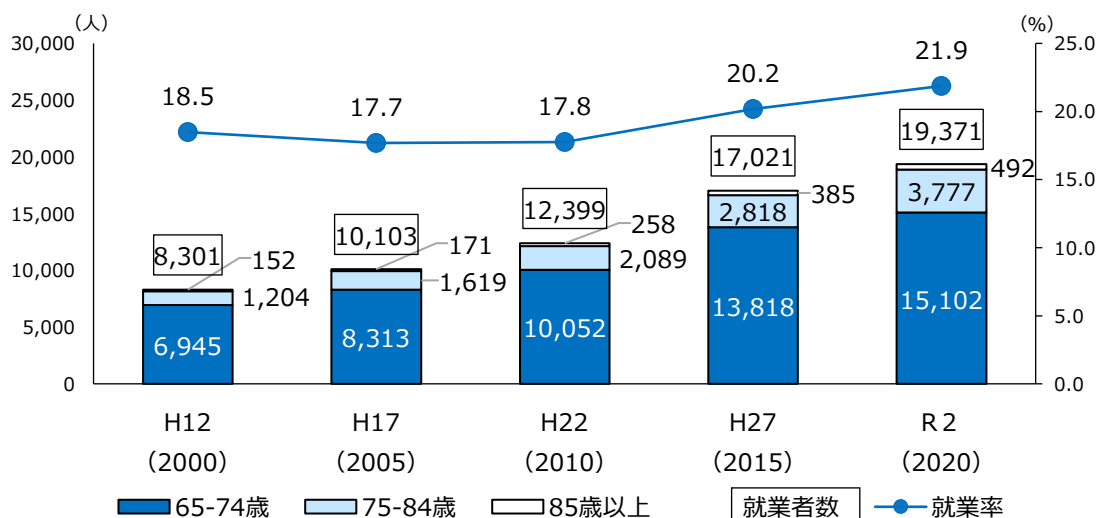
いきがい教室は吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

その他は吹田市都市魅力部文化スポーツ推進室（各年度末日現在）

(6) 就業状況

65歳以上の方の就業者数は増加傾向にあり、2020年で19,371人と、2000年から11,070人増加しています。

【65歳以上の方の就業状況】

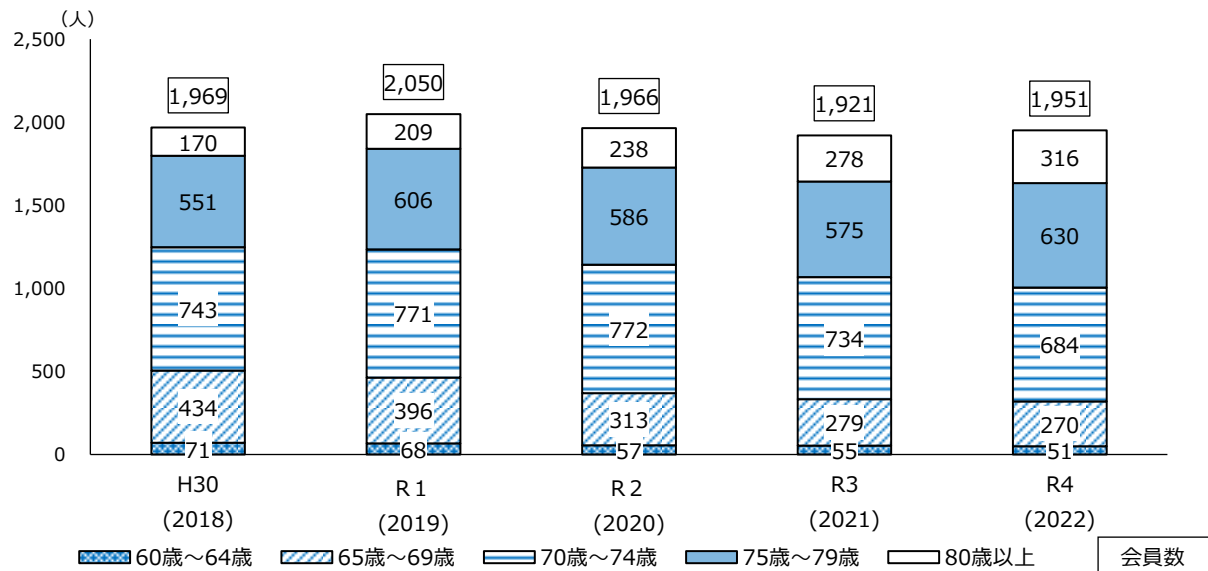


※資料：総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）

(7) 公益社団法人シルバー人材センター

公益社団法人シルバー人材センター会員数は各年で増減しており、2022年で1,951人となっています。

【公益社団法人シルバー人材センター会員数の推移】



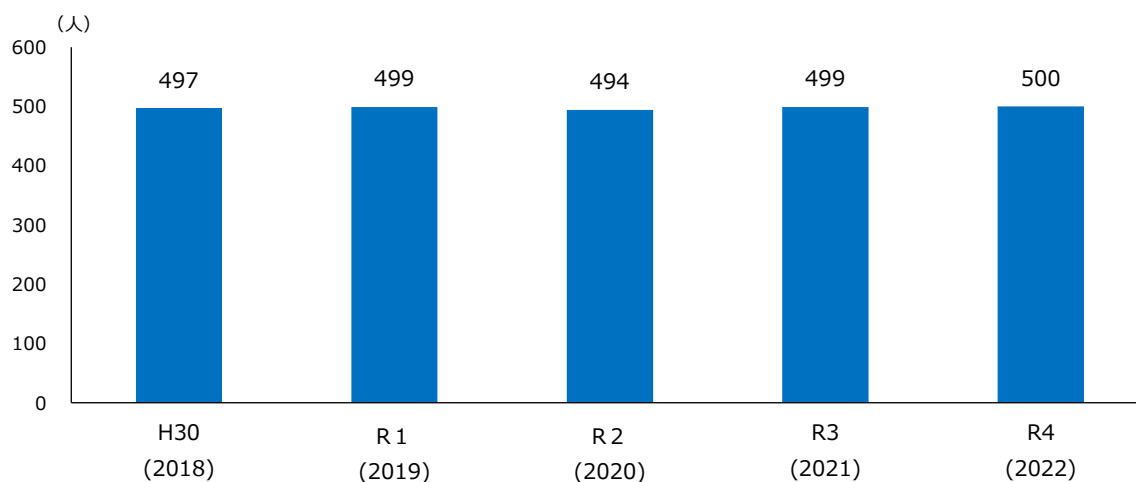
※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

5 地域での支援体制

(1) 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員数は、過去5年間ほぼ横ばいとなっており、2022年度で500人となっています。

【民生委員・児童委員数の推移】

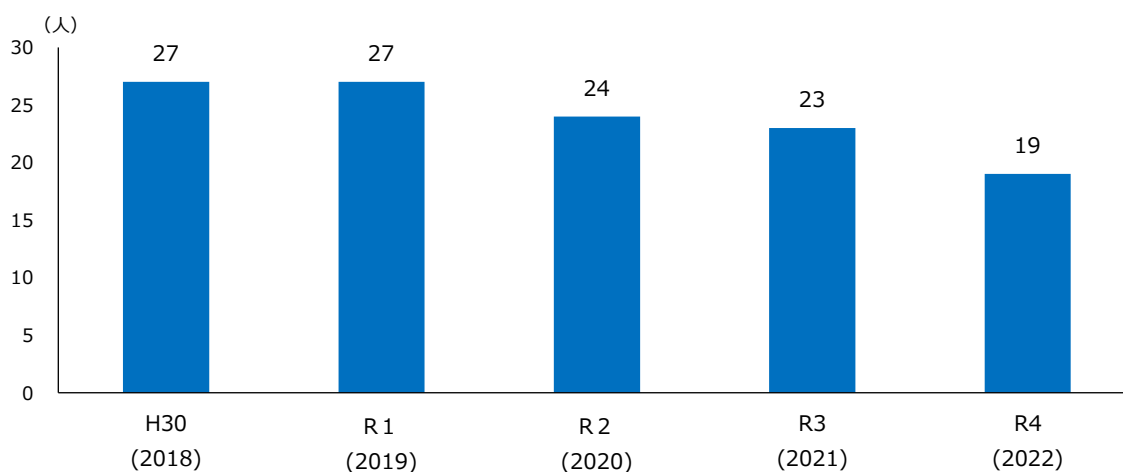


※資料：吹田市福祉部福祉総務室（各年度末日現在）

(2) 介護サービス相談員

介護サービス相談員は年々減少しており、2022年度で19人となっています。

【介護サービス相談員の登録者数の推移】

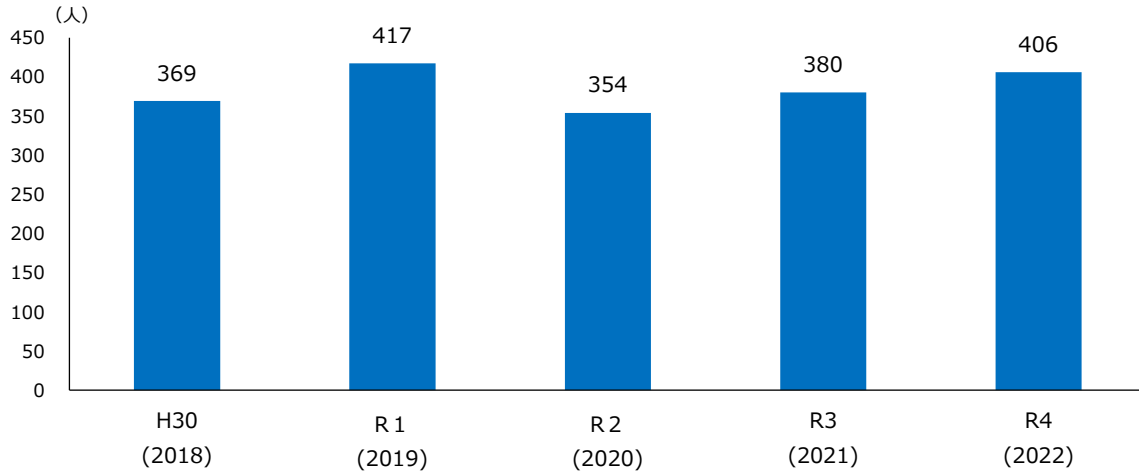


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(3) 介護支援サポーター

介護支援サポーターは2019年から2020年にかけて一旦減少しますが、その後は増加傾向にあり、2022年で406人となっています。

【介護支援サポーターの登録者数の推移】

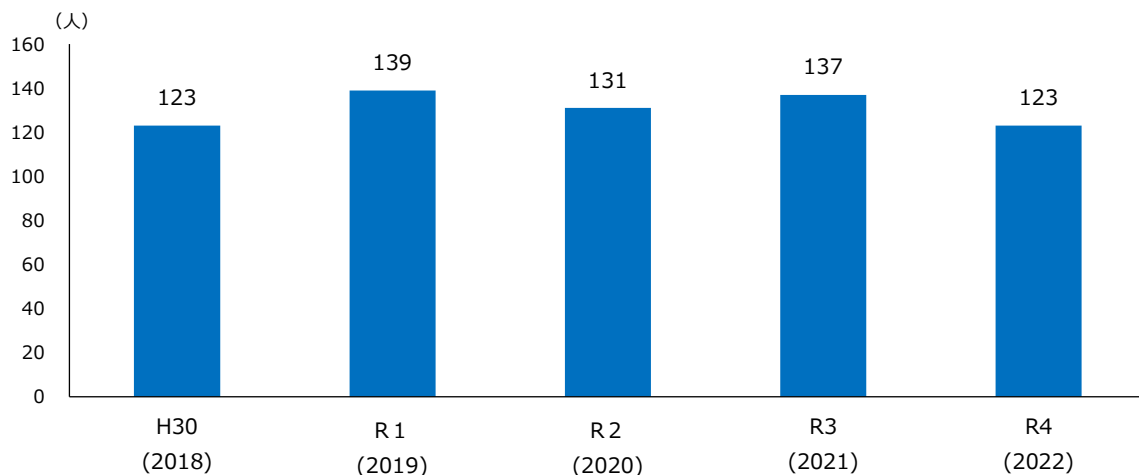


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(4) 介護予防推進員

介護予防推進員は各年で増減しており、2022年は123人となっています。

【介護予防推進員の登録者数の推移】

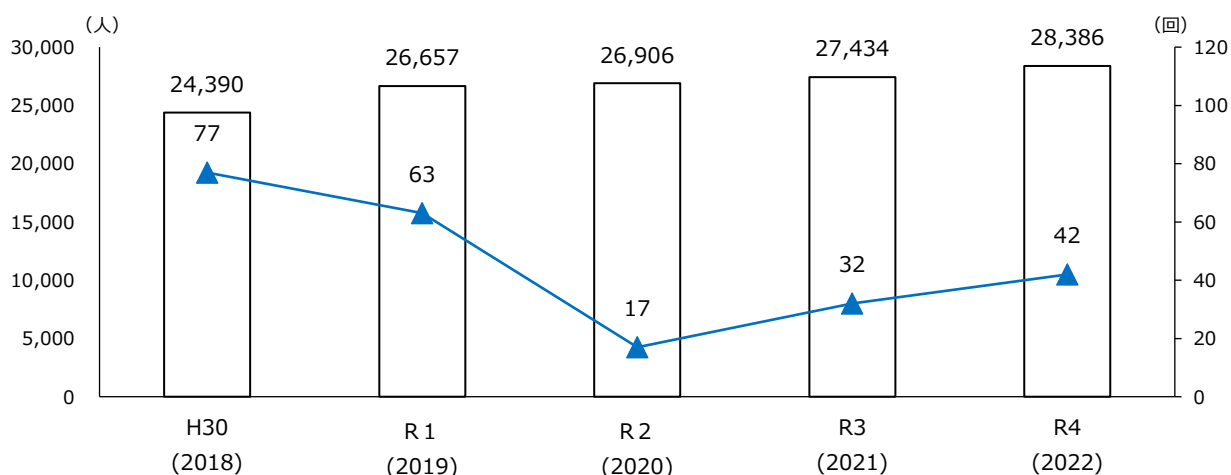


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(5) 認知症サポーター

認知症サポーター養成講座受講者数は2022年で28,386人（累積）となっています。認知症サポーター養成講座開催回数は、新型コロナウイルス蔓延の影響に伴い、2020年で大きく減少しますが、現在は増加傾向にあり、2022年で42回となっています。

【認知症サポーター養成講座受講者数（累積）及び養成講座開催回数の推移】

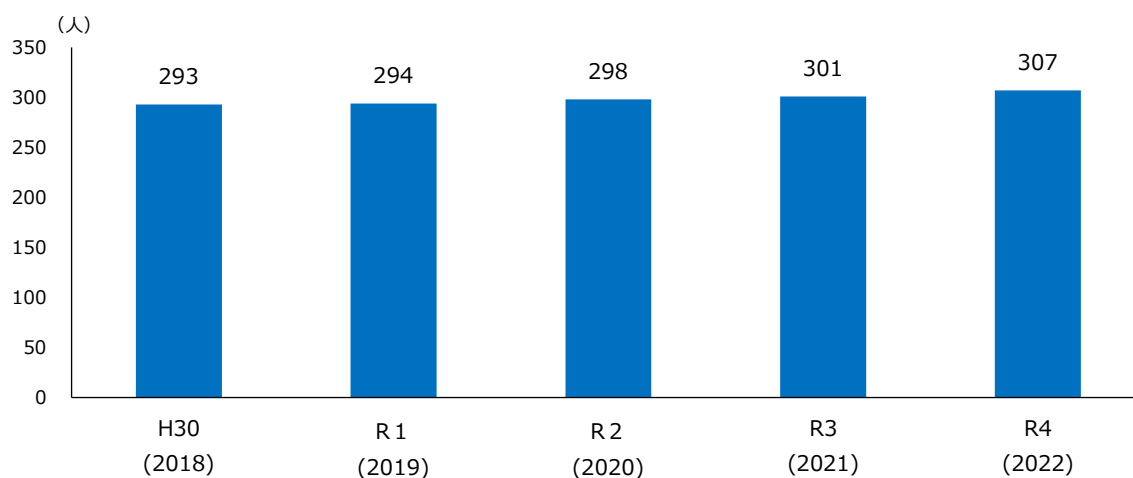


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(6) 認知症キャラバン・メイト

認知症キャラバン・メイト登録者数は増加傾向にあり、2022年で307人となっています。

【認知症キャラバン・メイト登録者数の推移】

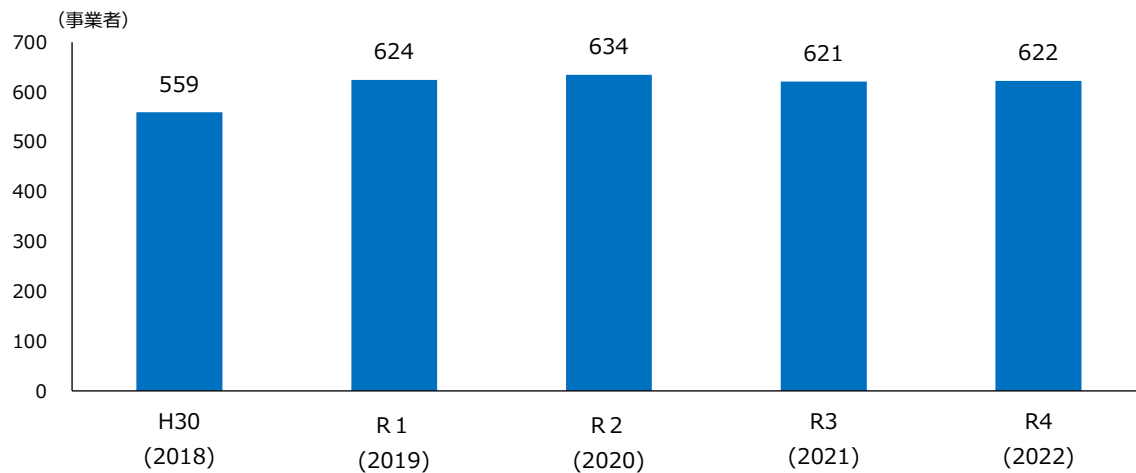


※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

(7) 高齢者見守り活動協力事業者

高齢者見守り活動協力事業者数は、2022年度で622事業者と、2019年度以降横ばいの状態です。

【高齢者見守り活動協力事業者数の推移】



※資料：吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）

6 高齢者向け住まい

(1) 高齢者向け住まいの種類

2023年9月現在の高齢者向け住まいの種類、箇所数、定員または戸数は、以下のとおりです。定員で見ると、住宅型有料老人ホームが1,240人と最も多く、次に多いのがサービス付き高齢者向け住宅の1,191人となっています。

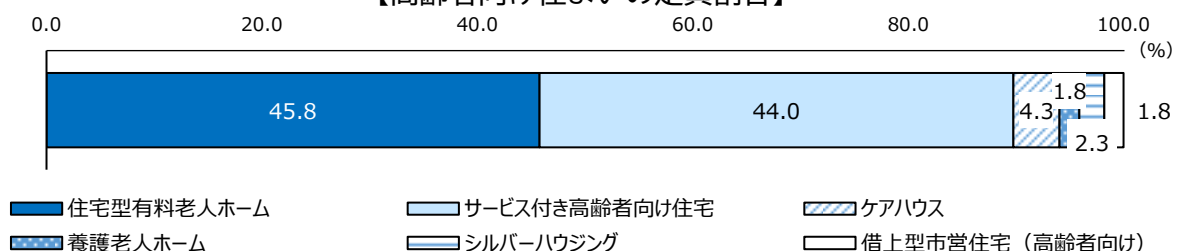
【高齢者向け住まいの種類（介護サービスを除く）】

| | |
|---|---|
| 住宅型有料老人ホーム (24か所・1,240人) | 食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないもの |
| サービス付き高齢者向け住宅 (24か所・1,191人) | 各専用部の面積が原則25㎡以上で、台所・水洗便所・収納設備・洗面設備・浴室を備えたバリアフリー構造であり、サービス面では安否確認と生活相談が必須となっている都道府県に登録された住宅 |
| ケアハウス（軽費老人ホーム） (3か所・116人) | 原則として60歳以上で、身体機能の低下や高齢等のため、独立して生活するには不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者に対し、無料又は低額な料金で、食事・入浴その他の日常生活上必要なサービスを提供する介護利用型の施設 |
| 養護老人ホーム（市内になし） | 環境上の理由及び経済的理由により、在宅での生活が困難な65歳以上の方を対象とした入所施設 |
| シルバーハウジング (3か所・63人) | 65歳以上の高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるように配慮された公的賃貸住宅で、生活援助員による日常生活支援サービスの提供を合わせて行う |
| 借上型市営住宅（高齢者向け） (6か所・48人) | 民間事業者等が建設・保有する住宅を市が借り上げ、住宅に困窮する高齢者や障がいのある方に供給する市営住宅 |
| 高齢者向け優良賃貸住宅 (15か所・844戸) | 高齢者が居住できる良好な居住環境を備えた優良な賃貸住宅 |
| 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（セーフティネット住宅） (74か所・1,490戸) | 2017年の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の改正により制度化され、低額所得者、被災者、高齢者、障がい者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅として登録できる住宅 |

※資料：吹田市福祉部高齢福祉室、吹田市都市計画部住宅政策室（2023年9月現在）

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の実績には、2023年度中に入居開始予定のものも含む

【高齢者向け住まいの定員割合】



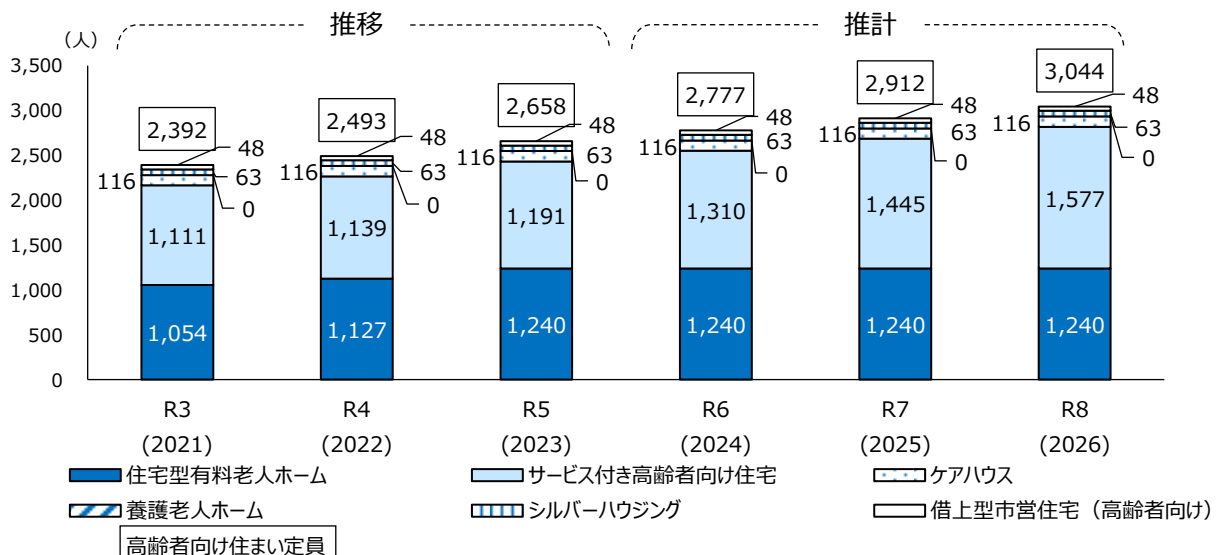
(2) 高齢者向け住まいの推移及び推計

高齢者向け住まいの推移及び推計をみると、サービス付き高齢者向け住宅は2023年の1,191人が2026年で1,577人に増える見込みです。

【高齢者向け住まいの推移及び推計】

| | 推移 | | | 推計 | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 8期 | | | 9期 | | |
| | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 |
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 高齢者向け住まい定員 (人) | 2,392 | 2,493 | 2,658 | 2,777 | 2,912 | 3,044 |
| 住宅型有料老人ホーム (人) | 1,054 | 1,127 | 1,240 | 1,240 | 1,240 | 1,240 |
| サービス付き高齢者向け住宅 (人) | 1,111 | 1,139 | 1,191 | 1,310 | 1,445 | 1,577 |
| ケアハウス (人) | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 |
| 養護老人ホーム (人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| シルバーハウジング (人) | 63 | 63 | 63 | 63 | 63 | 63 |
| 借上型市営住宅 (高齢者向け) (人) | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 |
| 高齢者向け住まい戸数 (戸) | 2,217 | 2,305 | 2,334 | 2,436 | 2,492 | 2,543 |
| 高齢者向け優良賃貸住宅 (戸) | 853 | 850 | 844 | 833 | 813 | 789 |
| 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅 (戸) (セーフティネット住宅) | 1,364 | 1,455 | 1,490 | 1,603 | 1,679 | 1,754 |
| (参考) 高齢者向け住まい定員+戸数 | 4,609 | 4,798 | 4,992 | 5,213 | 5,404 | 5,587 |

【高齢者向け住まいの定員の推移及び推計】



※資料：実績は吹田市福祉部高齢福祉室（各年度末日現在）。2023年度実績は2023年9月現在。住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の2023年度実績には、2023年度中に入居開始予定のものも含む。

※2024年度から2026年度は、2022年度から2023年度9月までの実績等をもとに推計。

※ケアハウス、シルバーハウジング、借上型市営住宅の定員は増減を見込んでいません。

※養護老人ホームは市内に整備されておらず、近隣市にある施設を使用しているため、本市の定員数には含んでいません。

7 高齢者等の生活と健康に関する調査からみる吹田市の現状

(1) 調査の概要

高齢者の日頃の生活や健康の状況、サービスの利用意向などを把握することを目的として、2023年2月1日から2023年2月15日まで、郵送で行いました。

| 高齢者調査 | | | | | |
|-------|---------------------|-------|--------|-------|-------|
| 対象者 | 65歳以上（要介護1～5を除く）の市民 | | | | |
| 発送数 | 3,000件 | 有効回収数 | 1,744件 | 有効回収率 | 58.1% |

| 要介護認定者調査 | | | | | |
|----------|-----------------------------------|-------|------|-------|-------|
| 対象者 | 65歳以上の要介護1～5の認定を受けていて、かつ在宅で生活する市民 | | | | |
| 発送数 | 2,000件 | 有効回収数 | 911件 | 有効回収率 | 45.6% |

- 本項で表現する用語の意味・内容は以下のとおりです。

| | |
|---------|---------------------------------|
| n | :「number」の略で、比率算出の母数 |
| 自立・要支援者 | :高齢者調査の対象者（一般高齢者、事業対象者、要支援者のこと） |
| 自立 | :介護保険の認定等を受けていない65歳以上の人 |
| 事業対象者 | :基本チェックリストで事業対象者認定を受けている65歳以上の人 |
| 要支援者 | :要支援認定を受けている65歳以上の人 |
| 要介護者 | :要介護認定者調査の対象者。要介護認定を受けている人 |

- 回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示しています。小数点以下第2位を四捨五入しているため、比率の合計が総数と一致しない場合があります。
- 複数回答を依頼した質問の場合、回答比率の合計は100%を超えます。

(2) 回答者の属性

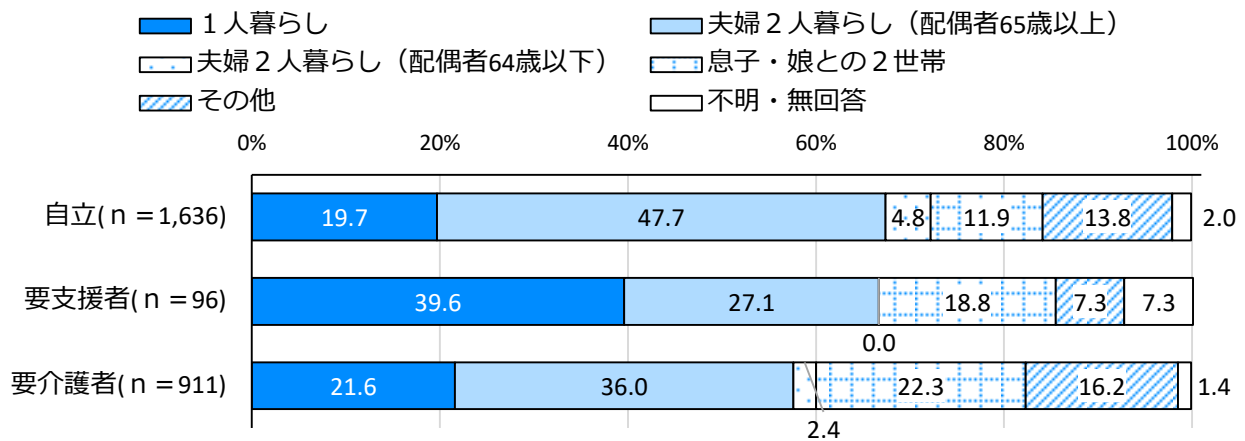
| | 男性 | 女性 | 65～69歳 | 70～74歳 | 75～79歳 | 80～84歳 | 85～89歳 | 90歳以上 |
|---------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 自立・要支援者 | 46.6% | 53.2% | 18.9% | 29.2% | 23.2% | 18.1% | 8.3% | 2.2% |
| 要介護者 | 39.1% | 60.9% | 2.6% | 7.9% | 15.7% | 21.1% | 29.2% | 23.5% |

| | JR以南 | 片山・岸部 | 豊津・江坂 ・南吹田 | 千里山・佐井寺 | 山田・千里丘 | 千里E-タウン ・万博・阪大 |
|---------|-------|-------|---------------|---------|--------|-------------------|
| 自立・要支援者 | 10.4% | 14.2% | 11.8% | 14.0% | 27.5% | 21.9% |
| 要介護者 | 13.6% | 15.0% | 12.4% | 11.0% | 21.5% | 26.5% |

(3) 世帯、住まいの状況

- 世帯状況は、自立の人・要介護者は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」、要支援者は「1人暮らし」が最も多くなっています。地域別の高齢者のみ世帯は千里ニュータウン・万博・阪大地域が最も多くなっています。
- 住まいの形態は、自立の人は「持家（集合住宅）」、要支援者・要介護者は「持家（一戸建て）」が最も多くなっています。
- 住宅の困りごとは、介護状態が重くなるにつれて「特に困っていることはない」が低くなっています。「段差が多い」は、介護状態が重くなるにつれて回答が多くなり、要介護者は20.4%となっています。

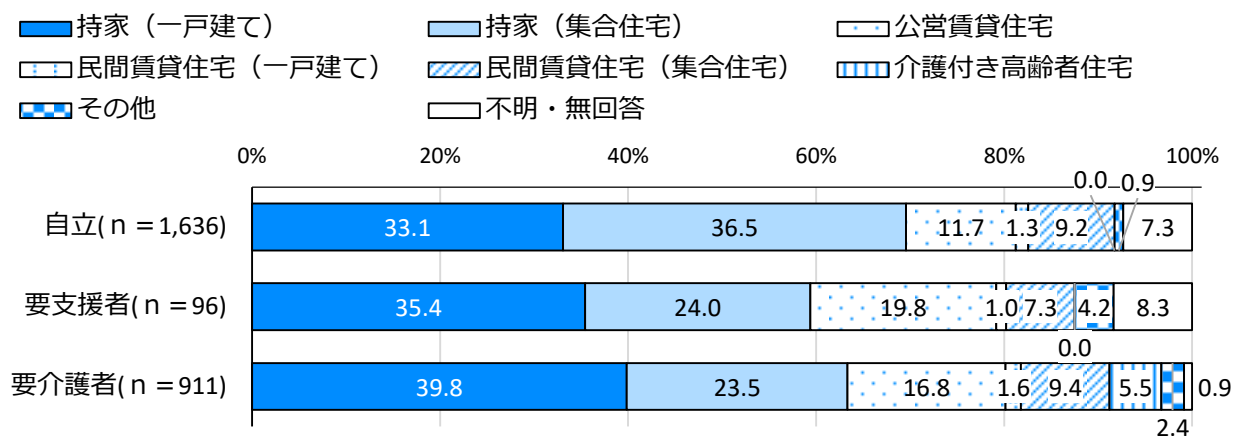
①世帯状況（単数回答）



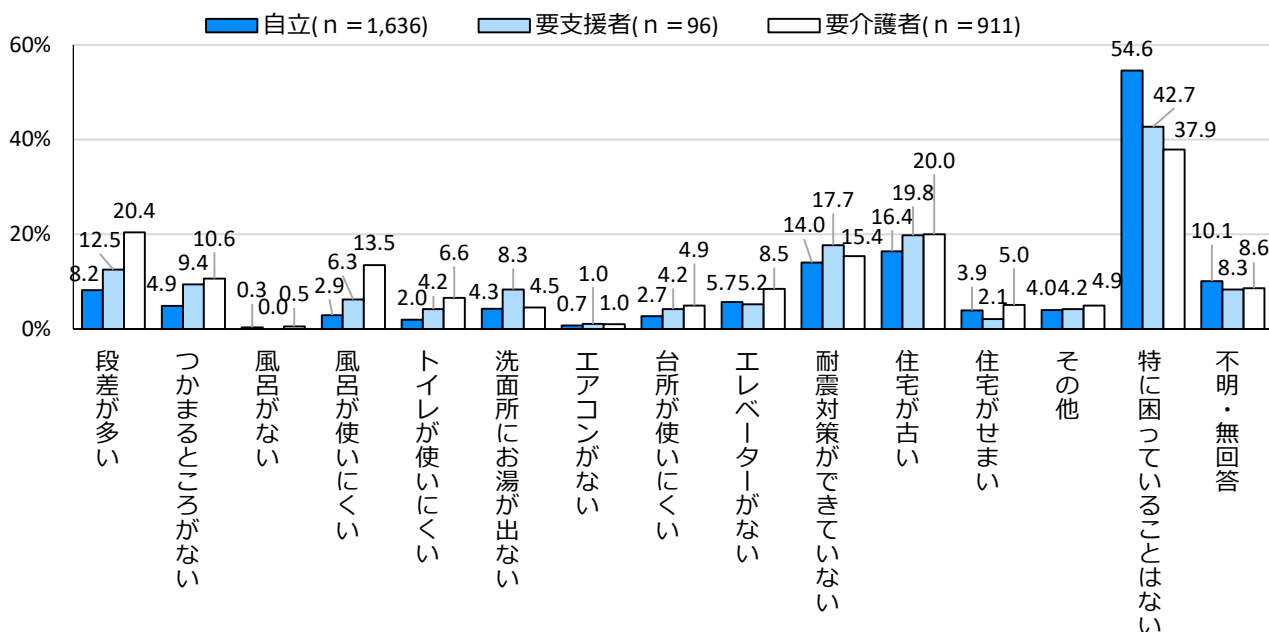
地域別高齢者のみ世帯【1人暮らし・夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）の計】

| 全体 | J R以南 | 片山・岸部 | 豊津・江坂・南吹田 | 千里山・佐井寺 | 山田・千里丘 | 千里NT・万博・阪大 |
|-------|-------|-------|-----------|---------|--------|------------|
| 66.3% | 66.0% | 63.4% | 62.3% | 63.3% | 64.7% | 74.3% |

②住まいの形態（単数回答）



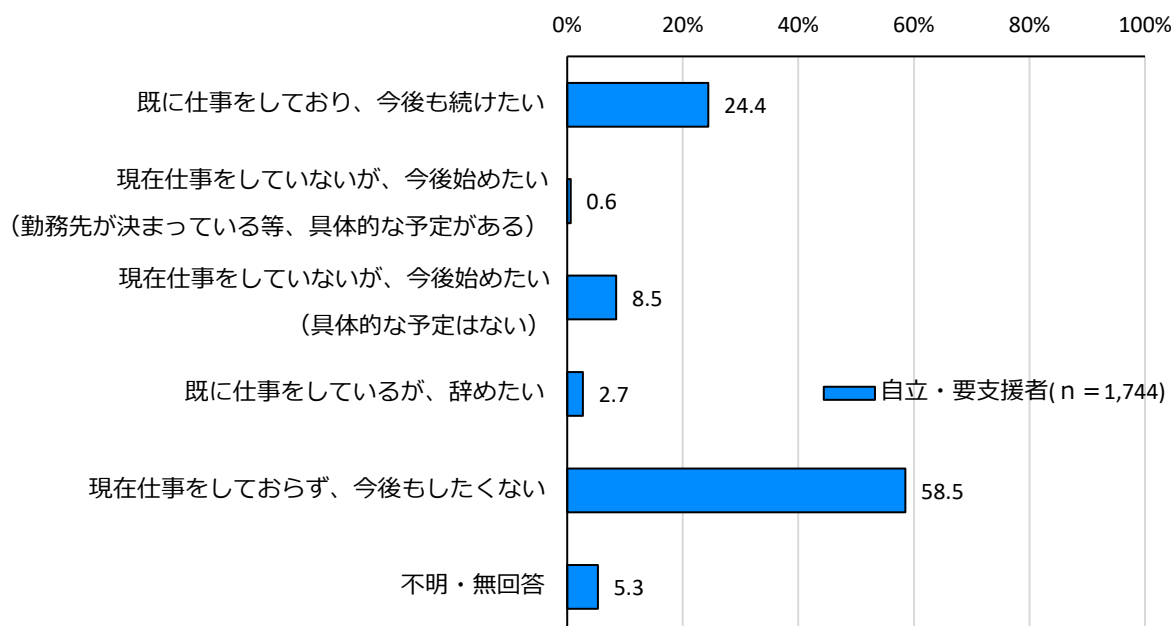
③住宅の困りごと（複数回答）



(4) 就労意向

- 今後1年間の就労意向は、「現在仕事をしておらず、今後もしたくない」が最も多くなっています。「既に仕事をしており、今後も続けたい」(24.4%)、「現在仕事をしていないが、今後始めたい(勤務先が決まっている等、具体的な予定がある)」(0.6%)、「現在仕事をしていないが、今後始めたい(具体的な予定はない)」(8.5%)を合わせた“就労意向あり”は33.5%となっています。

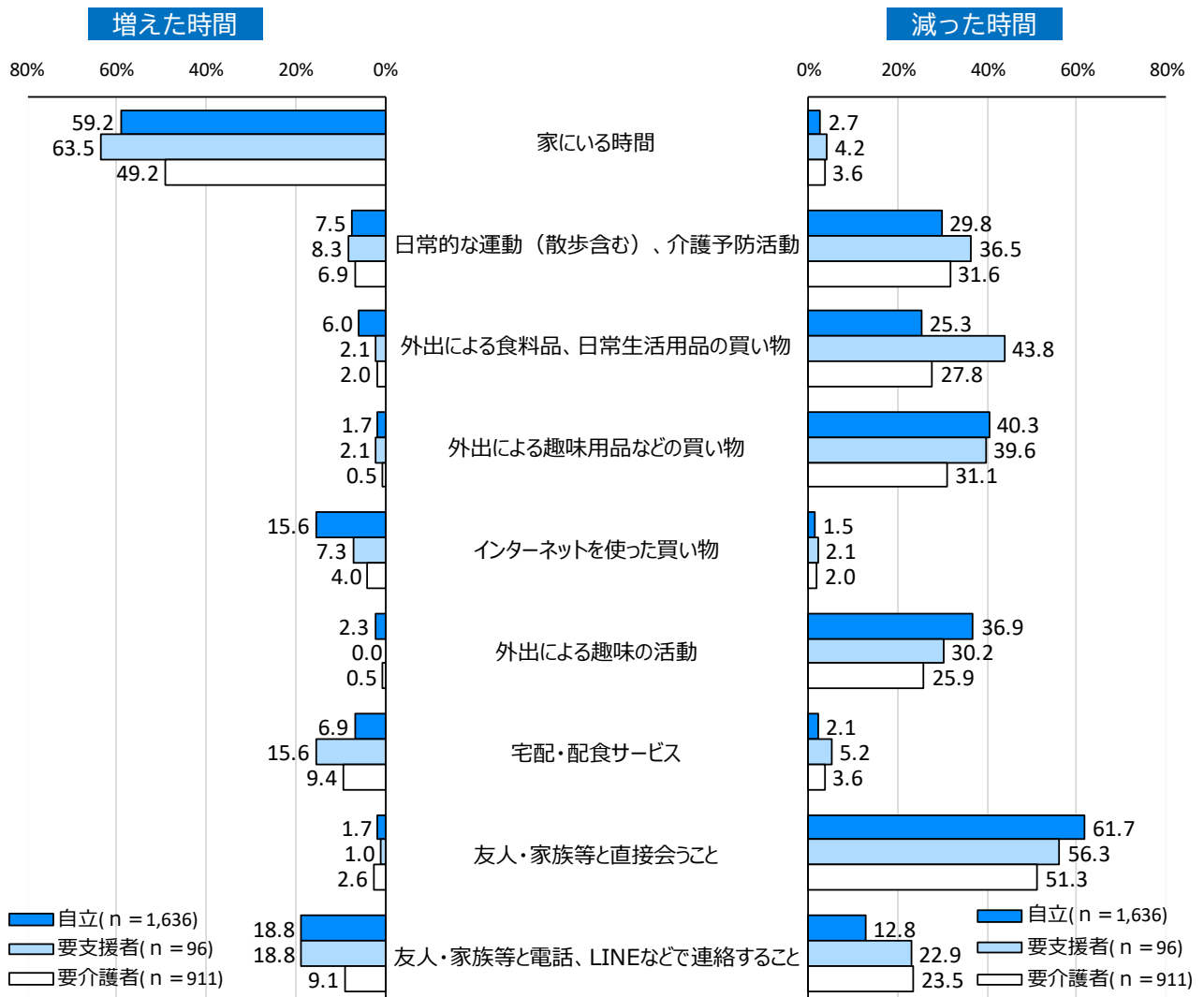
①今後1年間の就労意向（単数回答）【高齢者調査】



(5) 新型コロナウイルス蔓延に伴う行動の変化

- 新型コロナウイルス蔓延に伴う行動の変化において「増えた時間」は、介護状態に関わらず「家にいる時間」が最も多く、要支援者は6割を超えています。
- 「減った時間」は、介護状態に関わらず「友人・家族等と直接会うこと」が最も多く、自立の人で6割を超えています。ほか、「外出による食料品、日常生活用品の買い物」は要支援者、「外出による趣味用品などの買い物」は自立の人で4割を超えています。

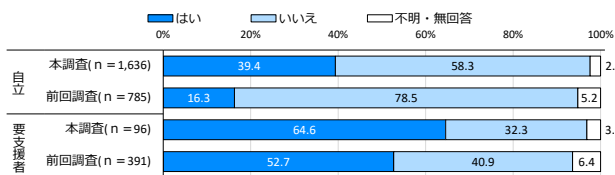
①新型コロナウイルス蔓延に伴う活動・行動の変化（各項目単数回答）



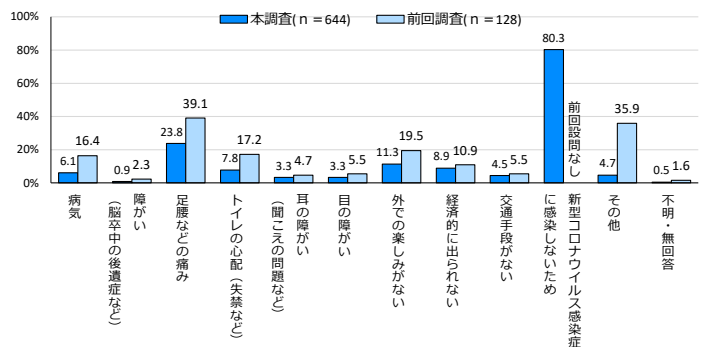
(6) 外出の状況

- 外出を控えているか尋ねたところ、「はい」は自立の人で 39.4%、要支援者で 64.6% となっており、特に自立の人は前回調査から 23.1 ポイント増加しています。
- 自立の人に外出を控えている理由を尋ねたところ、「新型コロナウイルス感染症に感染しないため」が 80.3%で最も多くなっています。

①外出を控えているか（単数回答） 【高齢者調査】



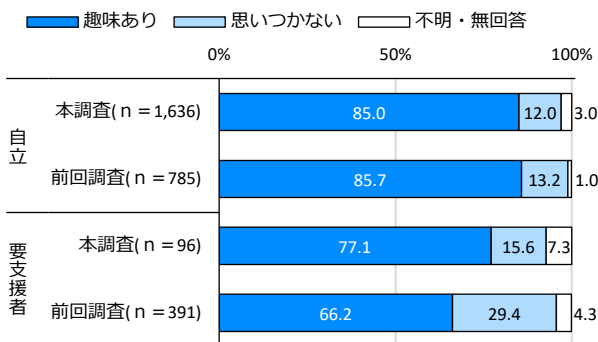
②外出を控えている理由（複数回答） 【高齢者調査】 ※自立の人のみ掲載



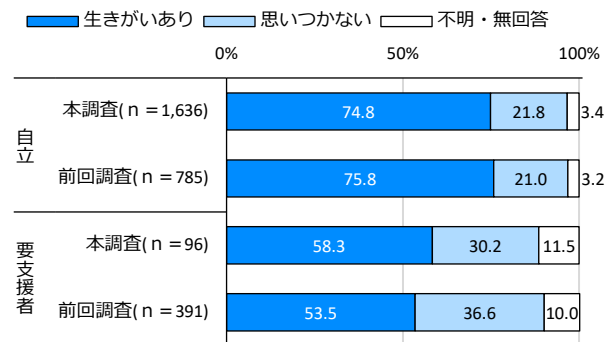
(7) 趣味・生きがい

- 趣味の有無を尋ねたところ、「趣味あり」は自立の人が 85.0%、要支援者が 77.1%で、要支援者は前回調査から 10.9 ポイント増加しています。
- 生きがいの有無を尋ねたところ、「生きがいあり」は自立の人が 74.8%、要支援者が 58.3%となっています。

①趣味の有無（単数回答）【高齢者調査】



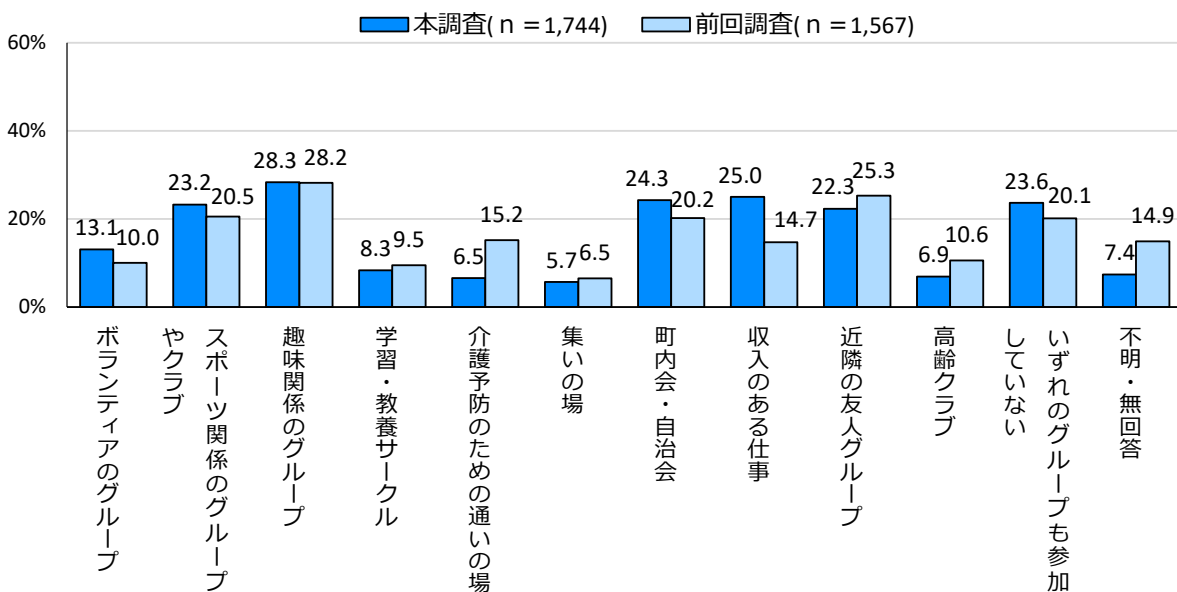
②生きがいの有無（単数回答）【高齢者調査】



(8) 地域活動

- 参加している地域活動は「趣味関係のグループ」が最も多くなっています。前回調査から「収入のある仕事」が10.3ポイント増加しています。
- 地域別になんらかのグループに参加している人は、自立の人は山田・千里丘、要支援者は千里ニュータウン・万博・阪大が最も多くなっています。
- いきいきした地域づくり活動に「参加者」としての参加意向は、自立の人・要支援者ともに「参加してもよい」が最も多くなっています。要支援者の「参加してもよい」は前回調査から14.1ポイント増加しています。

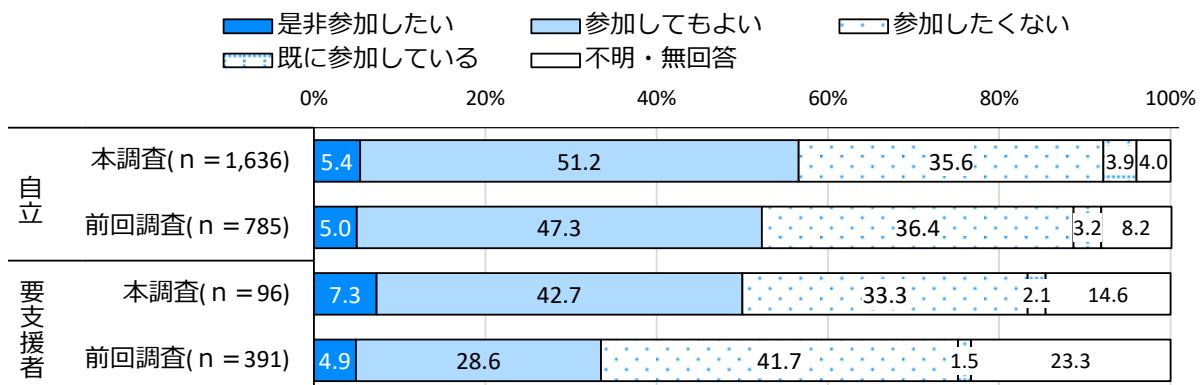
①参加している地域活動（複数回答）【高齢者調査】



地域別なんらかのグループに参加している人の割合

| | 全体 | J R以南 | 片山・岸部 | 豊津・江坂 ・南吹田 | 千里山 ・佐井寺 | 山田・千里丘 | 千里 NT ・万博・阪大 |
|------|-------|-------|-------|---------------|-------------|--------|-----------------|
| 自立 | 69.7% | 67.7% | 66.1% | 64.3% | 70.9% | 76.6% | 66.3% |
| 要支援者 | 56.3% | 57.1% | 55.6% | 50.0% | 62.5% | 44.0% | 71.4% |

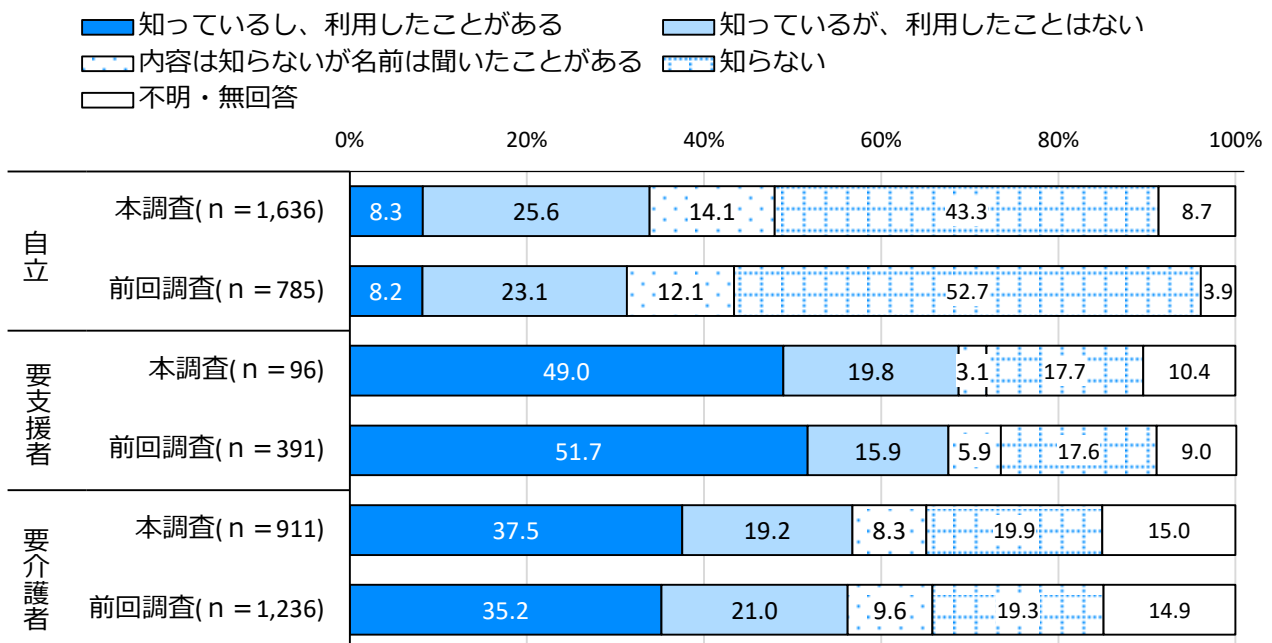
②いきいきした地域づくり活動に「参加者」としての参加意向（単数回答）【高齢者調査】



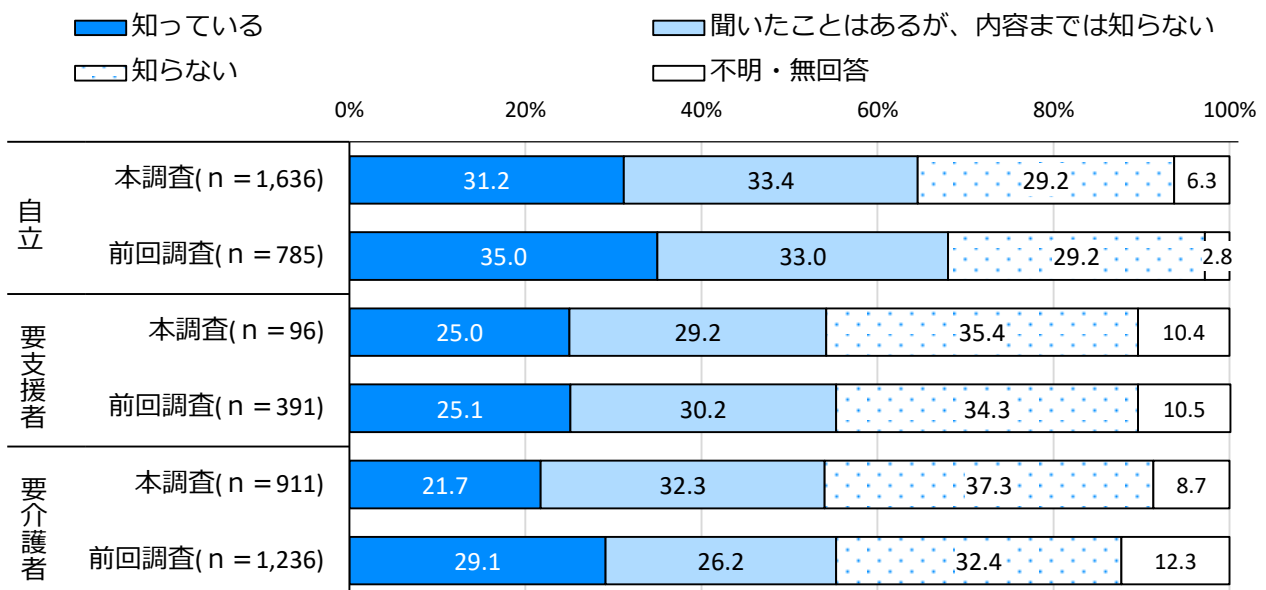
(9) 地域包括支援センター・成年後見制度の認知度

- 地域包括支援センターの認知度について、「知っているし、利用したことがある」は自立の人で8.3%、要支援者で49.0%、要介護者で37.5%と、要支援者・要介護者では最も多い回答となっています。自立の人において「知らない」は前回調査から9.4ポイント減少しています。
- 成年後見制度について、「知っている」は自立の人で31.2%、要支援者で25.0%、要介護者で21.7%となっています。要介護者は前回調査から7.4ポイント減少しています。

①地域包括支援センターの認知度（単数回答）



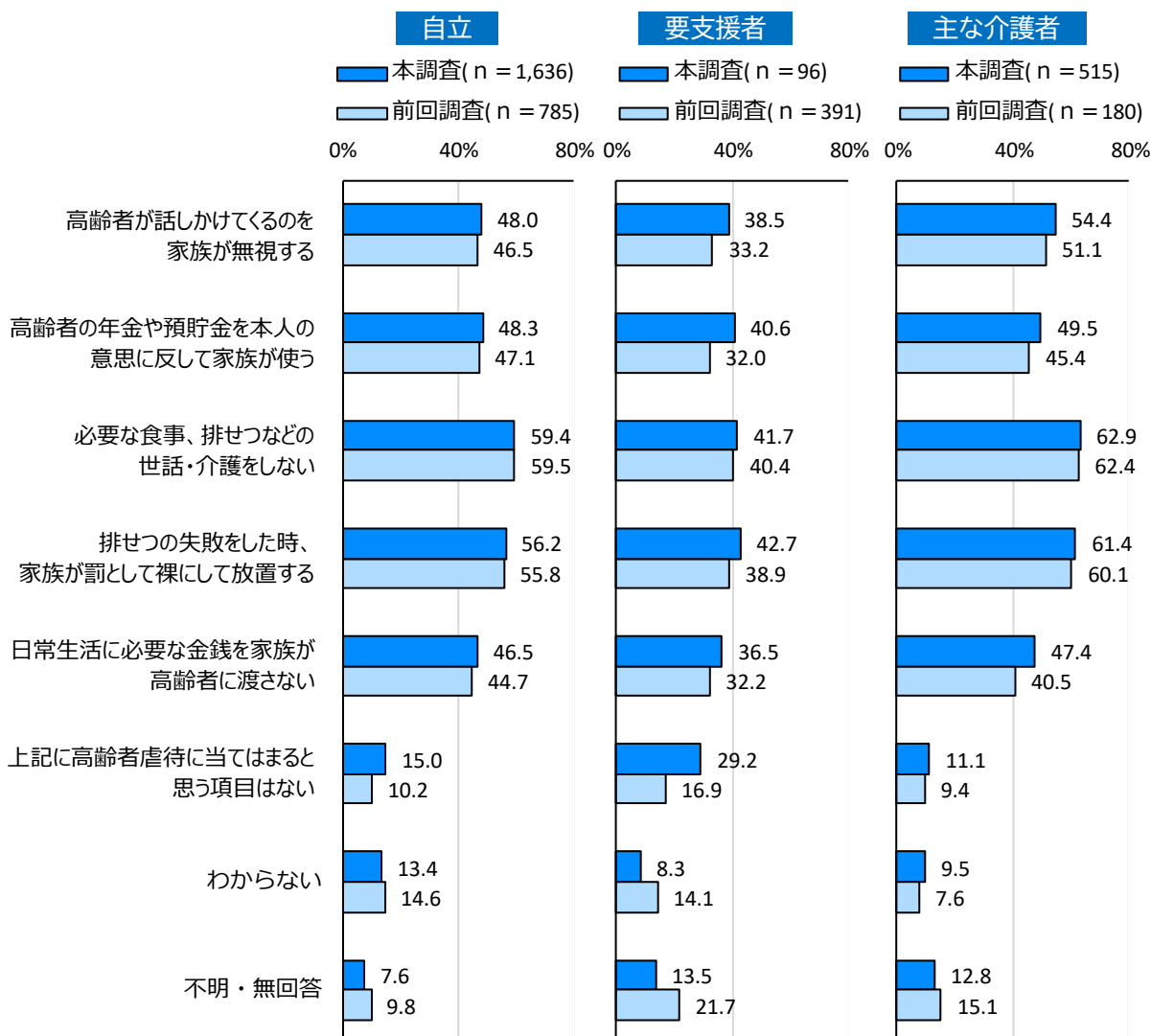
②成年後見制度の認知度（単数回答）



(10) 高齢者虐待

- 高齢者虐待にあてはまるものを尋ねたところ、自立の人は「必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない」、要支援者は「排せつの失敗をした時、家族が罰として裸にして放置する」、主な介護者は「必要な食事、排せつなどの世話・介護をしない」が最も多くなっています。
- 自立の人・要支援者・主な介護者ともに「上記に高齢者虐待にあてはまると思う項目はない」の回答が増えていますが、要支援者・主な介護者は高齢者虐待に該当する5項目についても、回答が増えていきます。

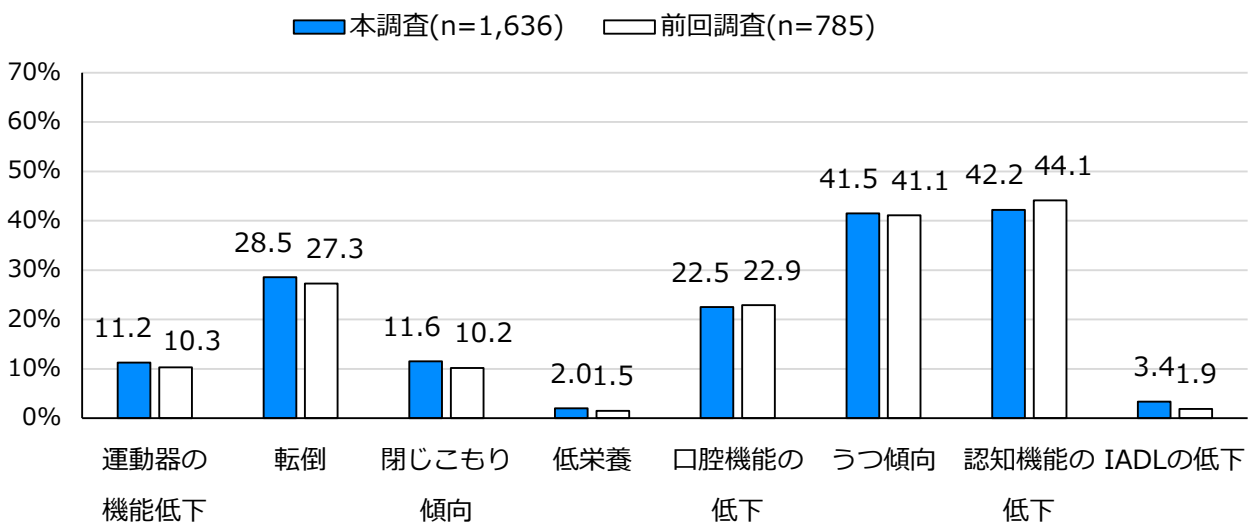
① 高齢者虐待に該当すると思うもの（複数回答）



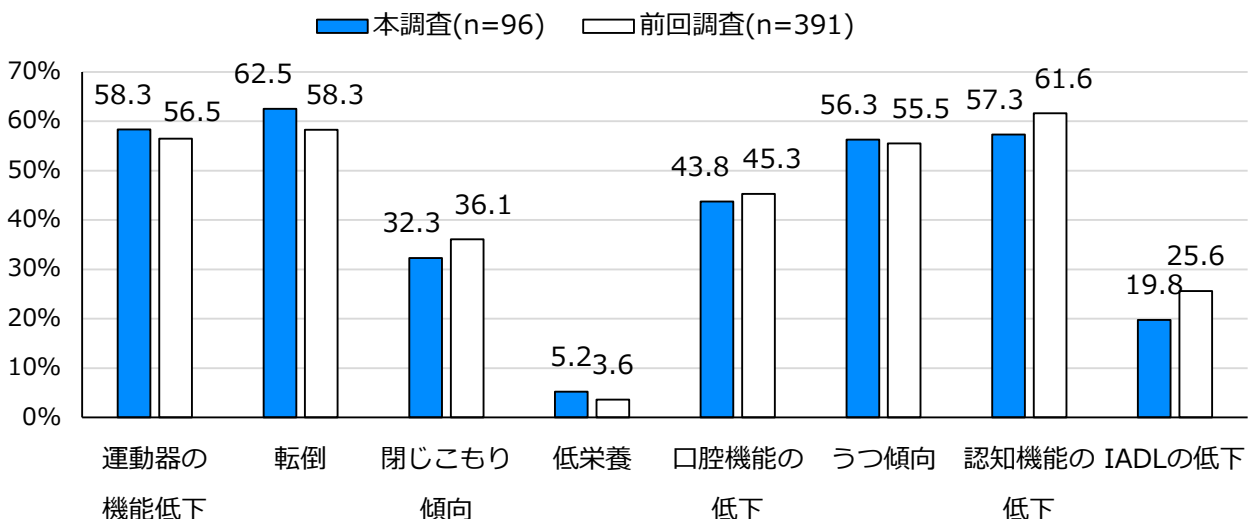
(11) 身体機能等、リスク判定結果

- 身体機能や認知機能等のリスク判定を行った結果、「リスクあり」の人は自立の人で「認知機能の低下」が42.2%で最も多く、次いで「うつ傾向」が41.5%、「転倒」が28.5%となっており、前回調査とほぼ同じ結果となっています。
- 要支援者のリスク判定結果は、「転倒」が62.5%で最も多く、次いで「運動器の機能低下」が58.3%、「認知機能の低下」が57.3%となっており、前回調査とほぼ同じ結果となっています。

①自立の人のリスク判定結果（リスクありの人）【高齢者調査】



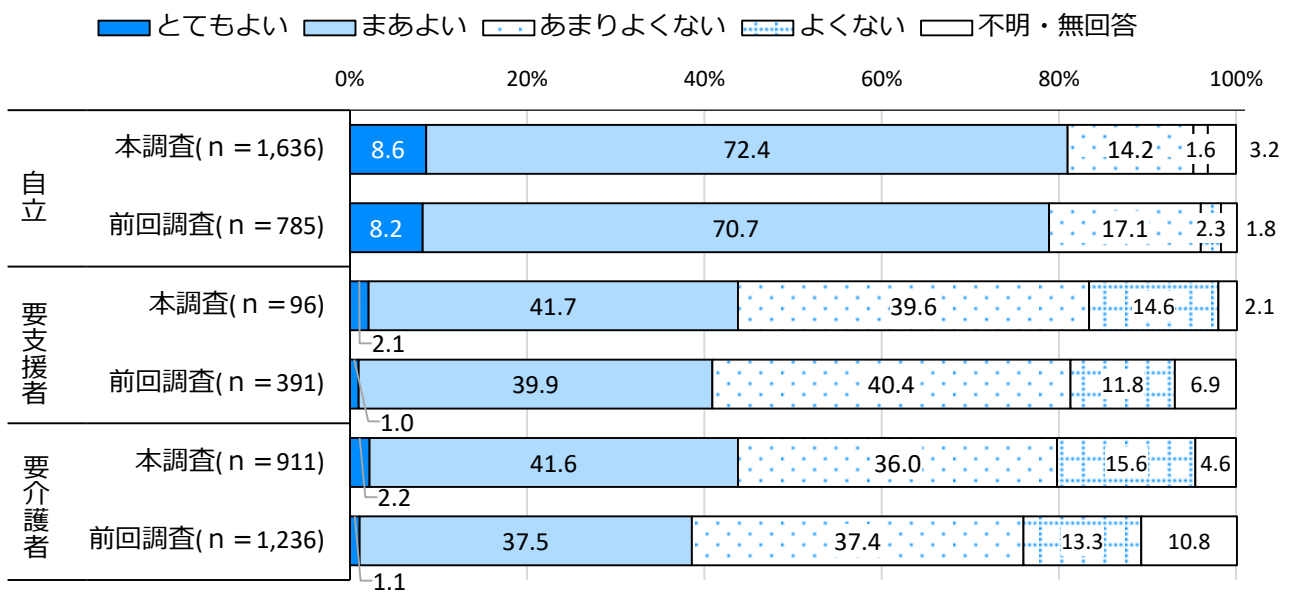
②要支援者のリスク判定結果（リスクありの人）【高齢者調査】



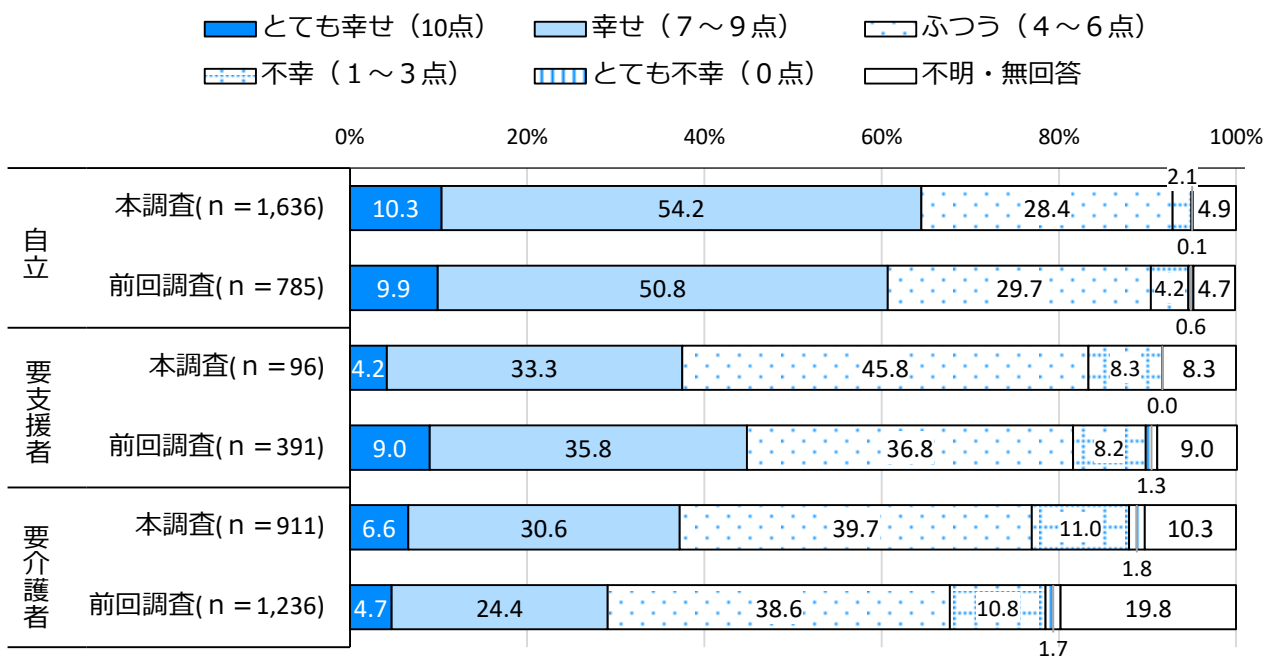
(12) 健康・介護予防

- 主観的健康感は、自立の人・要支援者・要介護者ともに「まあよい」が最も多くなっていますが、要支援者・要介護者は自立の人より 30 ポイント以上低くなっています。
- 幸福感は、自立の人は「幸せ」、要支援者・要介護者は「ふつう」が最も多くなっています。自立の人・要介護者は「とても幸せ」「幸せ」が前回調査から若干増えているのに対し、要支援者は減り、「ふつう」が増えています。

①主観的健康感（単数回答）

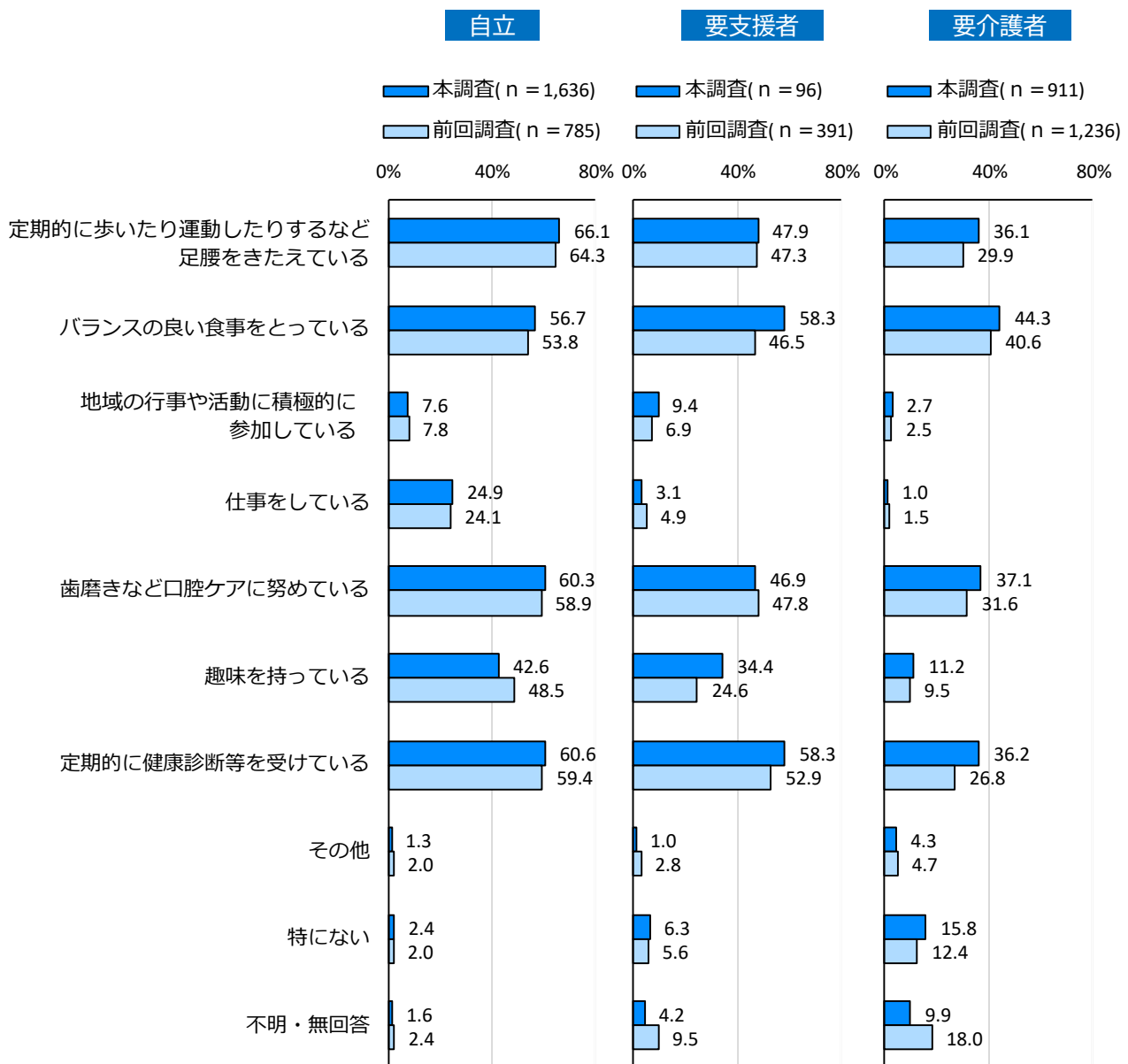


②幸福感（単数回答）



- 健康の保持・増進や介護予防で心がけていることは、自立の人は「定期的に歩いたり運動したりするなど足腰をきたえている」、要支援者は「バランスの良い食事をとっている」と「定期的に健康診断等を受けている」、要介護者は「バランスの良い食事をとっている」が最も多くなっています。
- 前回調査と比較すると、要支援者で「バランスの良い食事をとっている」は前回調査から10ポイント以上増加しています。

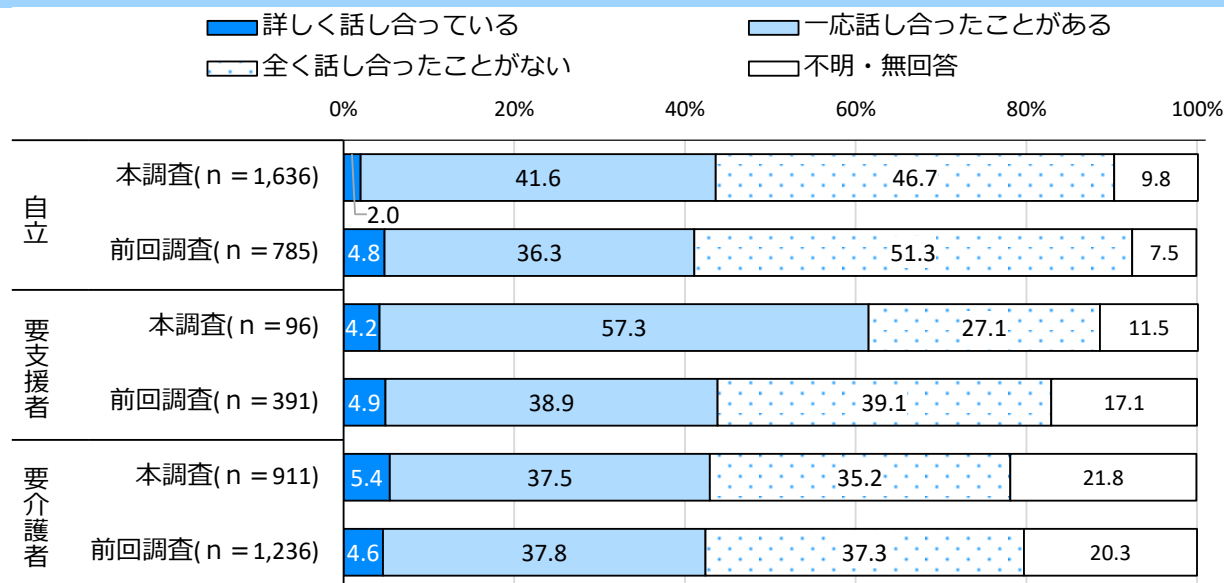
③健康の保持・増進や介護予防のために心がけていること（複数回答）



(13) 在宅医療

- 人生の最終段階における医療・療養について話し合ったことの有無について、自立の人は「全く話し合ったことがない」、要支援者・要介護者は「一応話し合ったことがある」が最も多くなっています。要支援者は「一応話し合ったことがある」が前回調査から18.4ポイント増加しています。

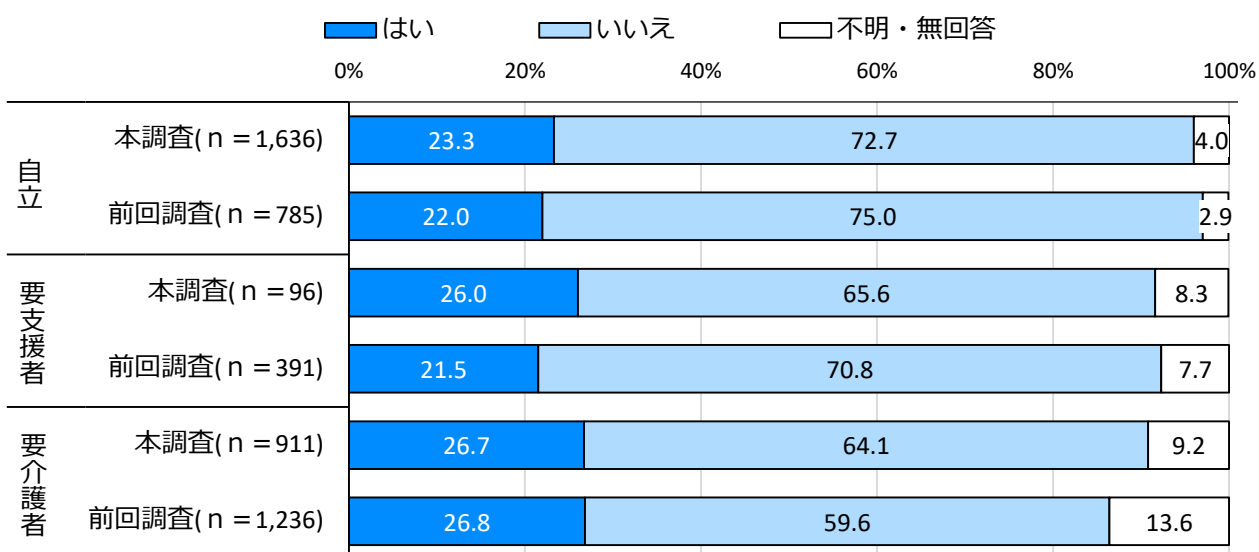
① 人生の最終段階における医療・療養について話し合ったことの有無（単数回答）



(14) 認知症

- 認知症の相談窓口を知っているか尋ねたところ、「はい」は自立の人で23.3%、要支援者で26.0%、要介護者で26.7%と、前回調査とほぼ同じ結果になっています。

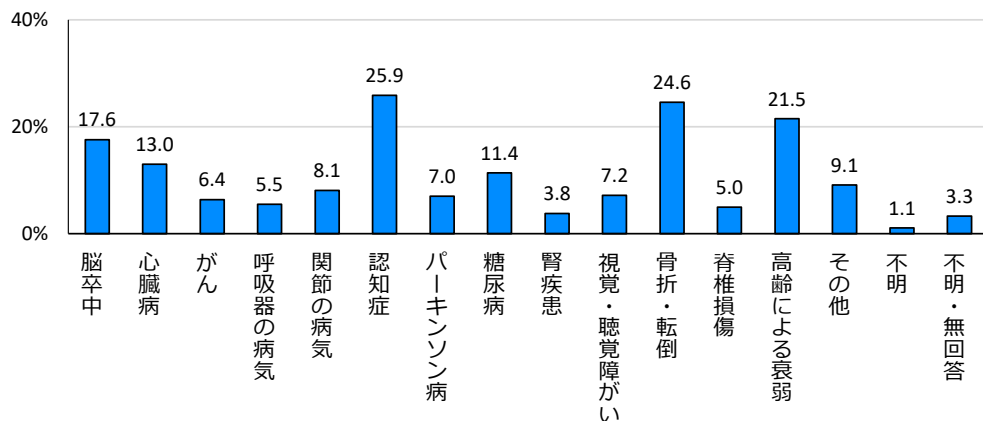
① 認知症の相談窓口の認知度（単数回答）



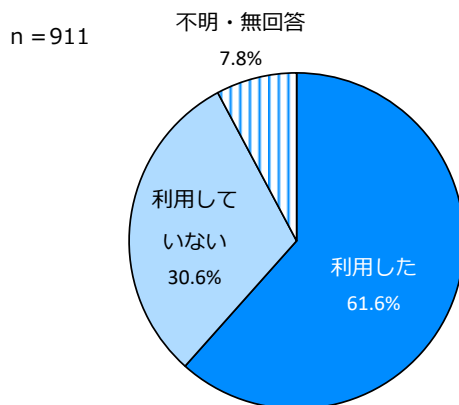
(15) 介護保険サービス

- 介護・介助が必要になった原因は、「認知症」が25.9%で最も多く、次いで「骨折・転倒」となっています。
- 介護保険サービスの利用状況は、「利用した」が61.6%、「利用していない」が30.6%となっています。
- 利用している介護保険サービス全体を通しての満足度は、「満足」が56.9%、次いで「どちらともいえない」が8.9%、「不満」が2.8%となっています。

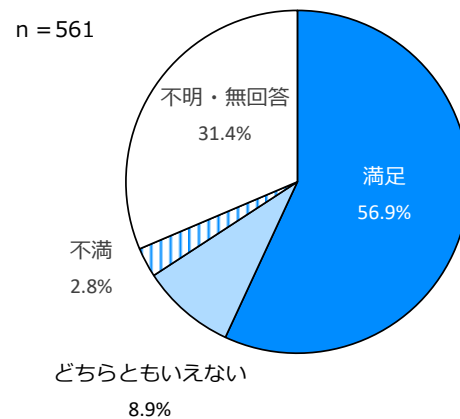
①介護・介助が必要になった原因（複数回答）【要介護認定者調査】



②介護保険サービスの利用状況（単数回答）【要介護認定者調査】



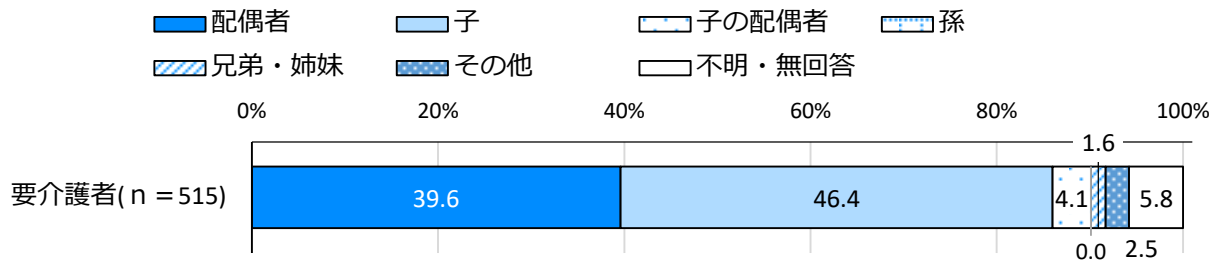
③サービス全体の満足度（単数回答）【要介護認定者調査】



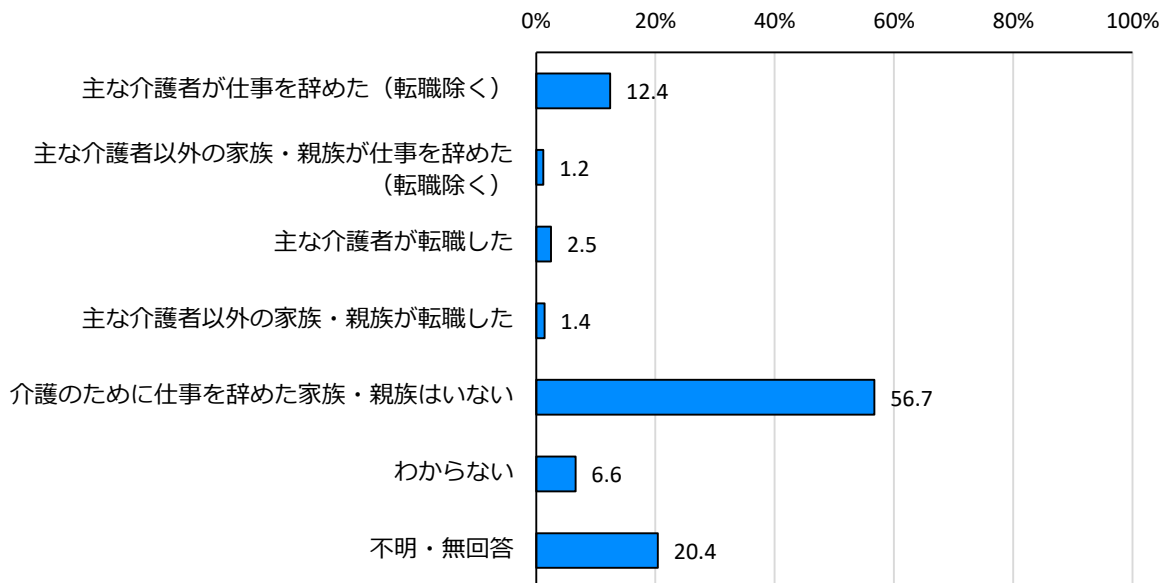
(16) 介護者の状況

- 主な介護者は、「子」が46.4%で最も多く、次いで「配偶者」が39.6%となっています。
- 介護を理由とした離職状況は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が56.7%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が12.4%となっています。

① 主な介護者（単数回答）【要介護認定者調査】

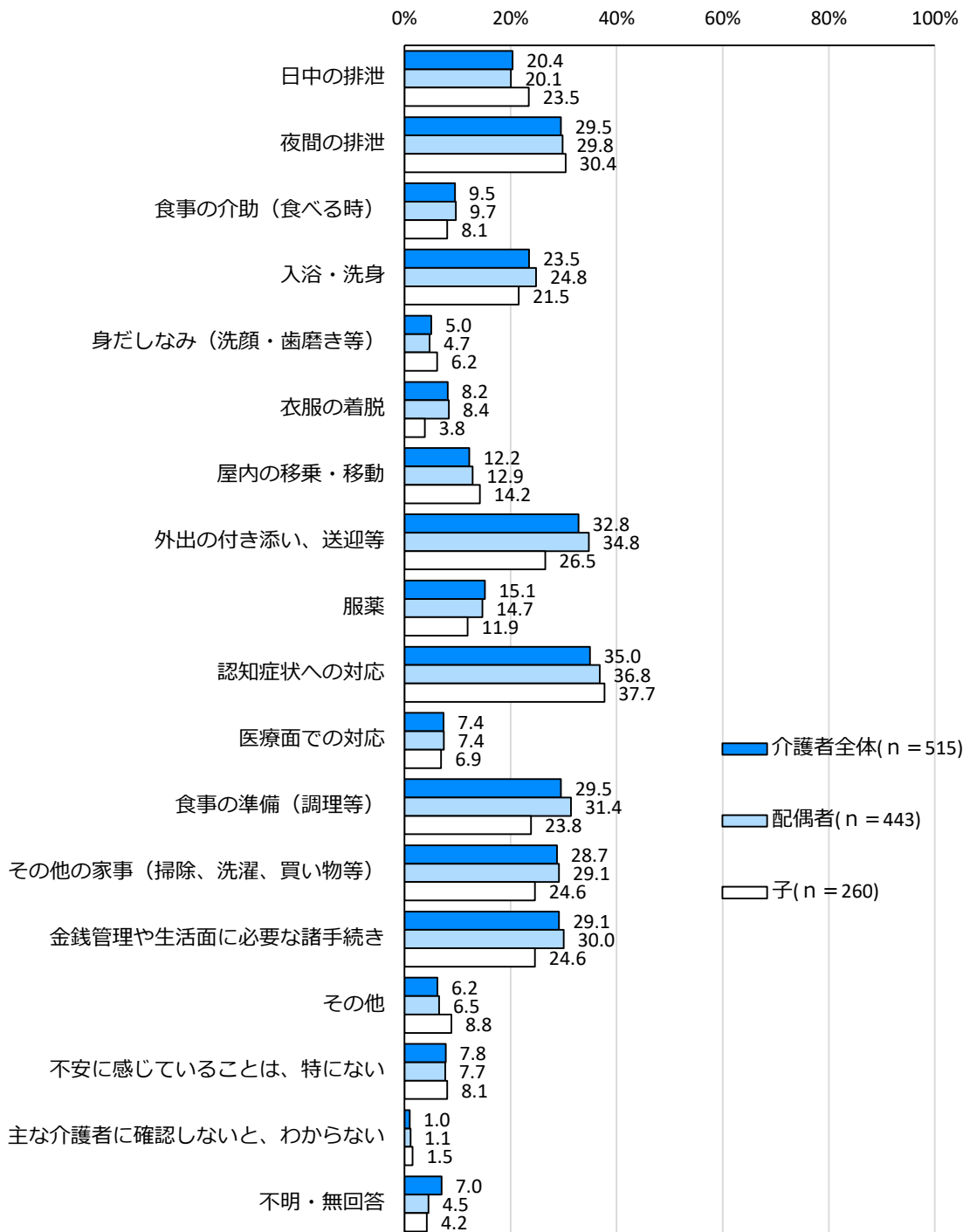


② 介護を理由とした離職状況（複数回答）【要介護認定者調査】



- 主な介護者が不安に感じる介護の内容は、「認知症状への対応」が 35.0%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 32.8%、「夜間の排泄」「食事の準備（調理等）」がともに 29.5%となっています。
- 主な介護者別にみると、配偶者・子ともに「認知症状への対応」が最も多く、次いで配偶者は「外出の付き添い、送迎等」、子は「夜間の排泄」となっています。

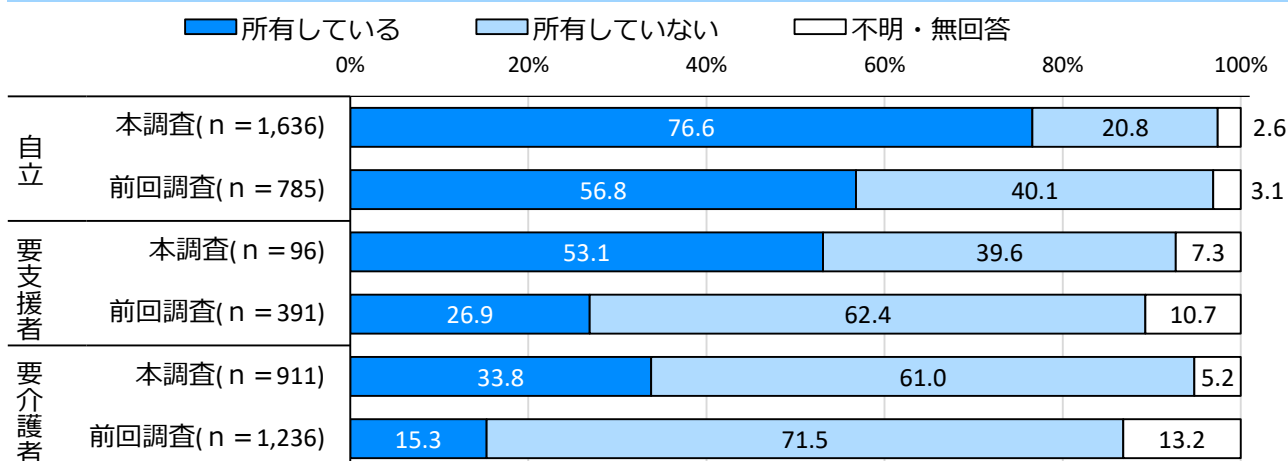
③ 主な介護者が不安に感じる介護の内容（複数回答）【要介護認定者調査】



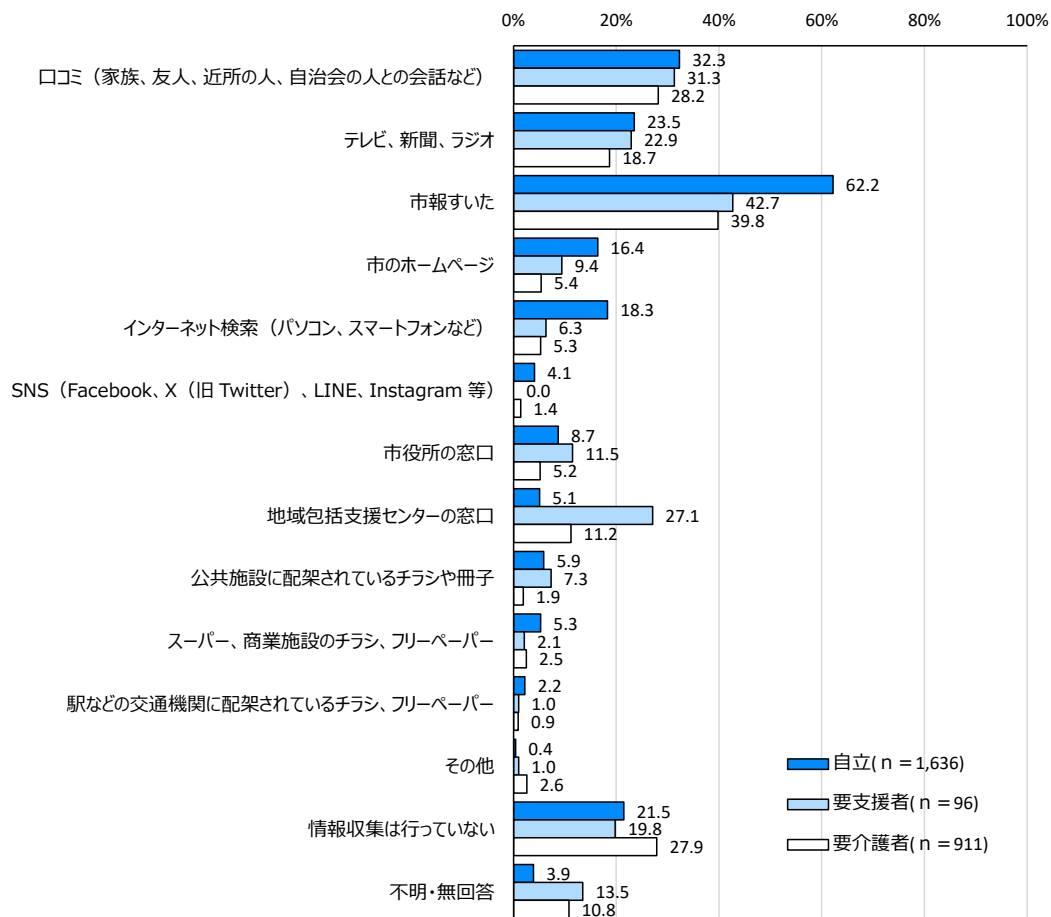
(17) 情報収集

- スマートフォンの所有状況は、自立の人・要支援者は「所有している」、要介護者は「所有していない」が最も多くなっています。「所有している」は大きく増加しています。
- 介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段は、介護状態に関わらず「市報すいた」が最も多く、自立の人は6割を超えています。「地域包括支援センターの窓口」は要支援で27.1%と、自立の人・要介護者より10ポイント以上多くなっています。

①スマートフォンの所有状況（単数回答）



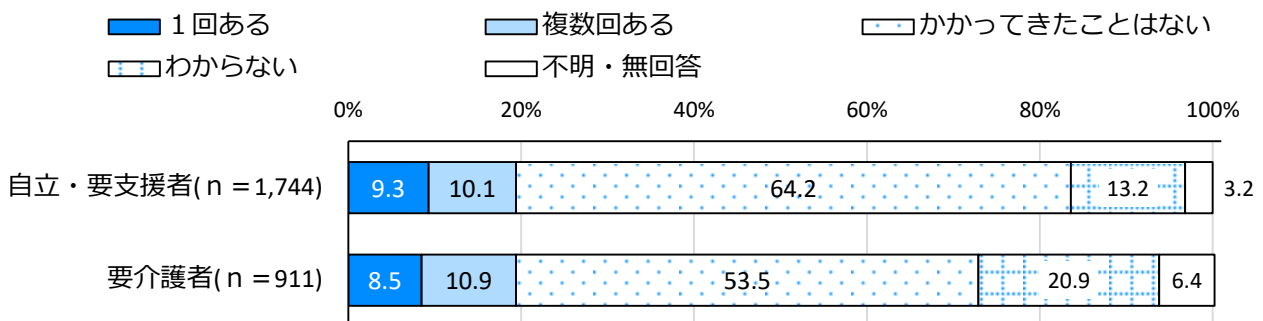
②介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段（複数回答）



(18) 防犯・防災

- 過去1年間に特殊詐欺と思われる電話がかかってきたことは、自立・要支援者、要介護者ともに「1回ある」「複数回ある」を合わせた“ある”が約2割となっています。地域別にみると、JR以南地域が21.9%で最も多く、山田・千里丘地域が17.6%で最も低くなっています。
- 災害に備えた対策は、自立・要支援者、要介護者ともに「停電時に作動する足元灯や懐中電灯などの準備している」が最も多く、次いで「食料や飲料水、日用品などの準備している」となっています。ほとんどの項目で自立・要支援者より要介護者の割合が少なくなっています。

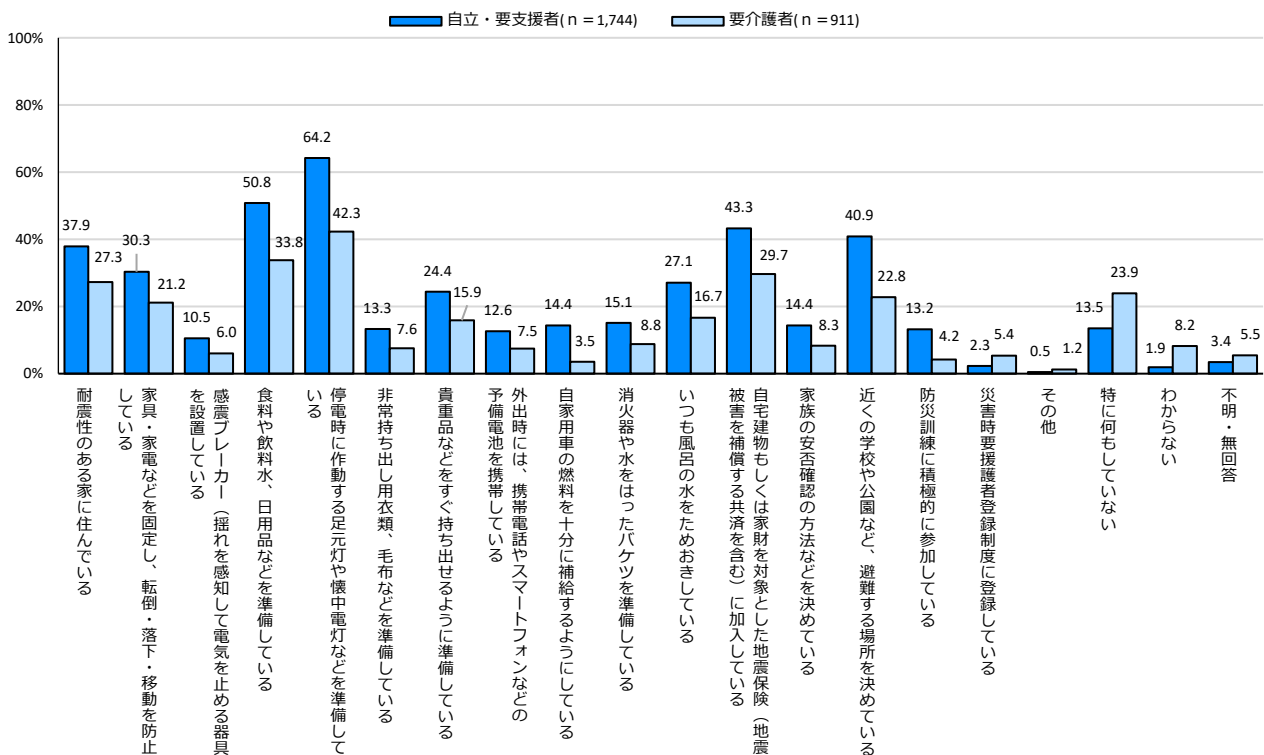
①過去1年間に特殊詐欺と思われる電話がかかってきた回数（単数回答）



地域別過去1年間に特殊詐欺と思われる電話がかかってきた経験のある人の割合

| 全体 | J R以南 | 片山・岸部 | 豊津・江坂・南吹田 | 千里山・佐井寺 | 山田・千里丘 | 千里NT・万博・阪大 |
|-------|-------|-------|-----------|---------|--------|------------|
| 19.4% | 21.9% | 18.9% | 21.2% | 21.1% | 17.6% | 18.7% |

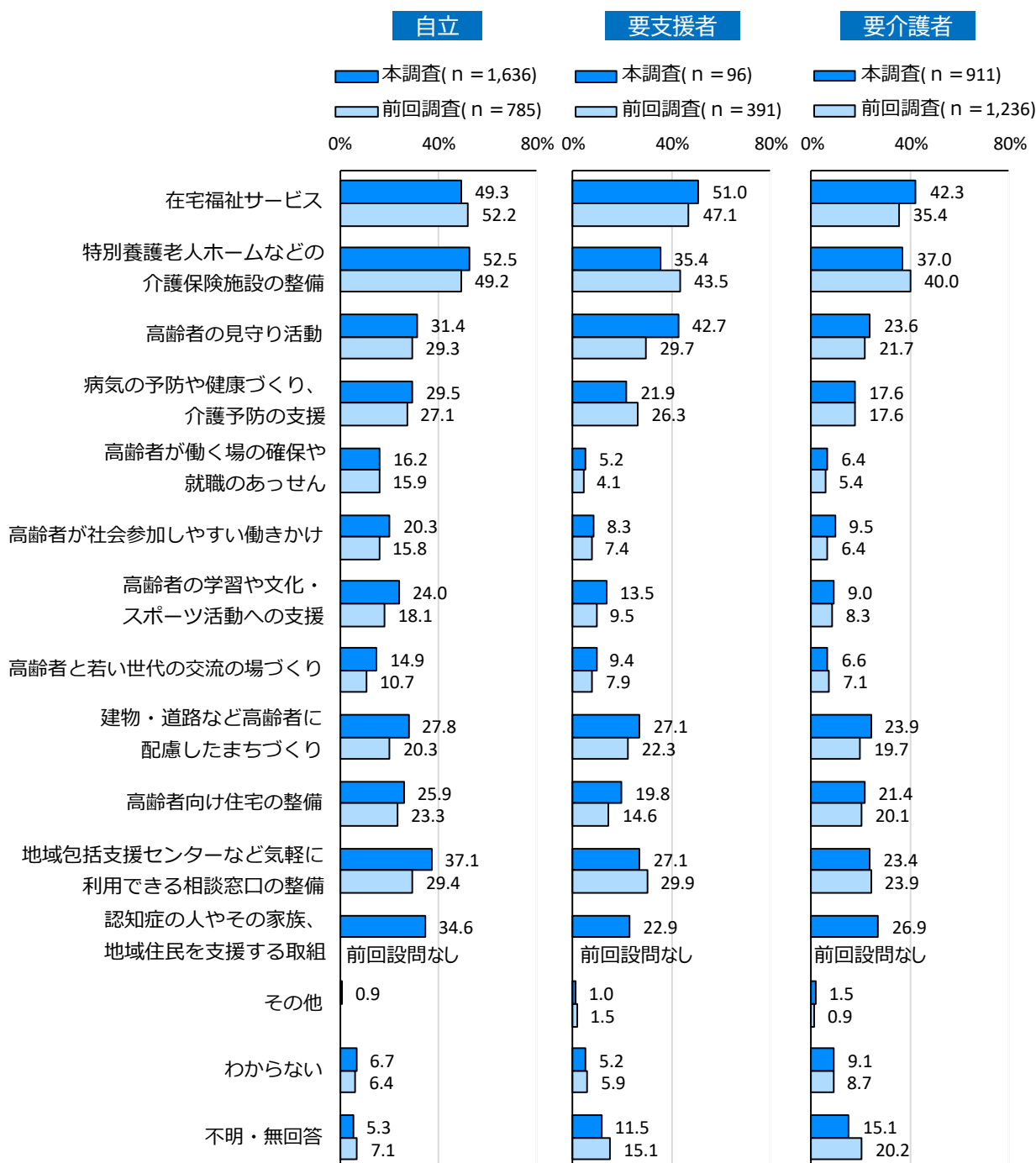
②災害に備えた対策（複数回答）



(19) 望む高齢者保健福祉施策

- 望む高齢者保健福祉施策は、自立の人は「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備」、要支援者・要介護者は「在宅福祉サービス」が最も多く、前回調査もこの2項目は多い回答となっています。
- 「高齢者の見守り活動」は要支援者で42.7%と、前回調査から10ポイント以上増加しています。

①望む高齢者保健福祉施策（複数回答）

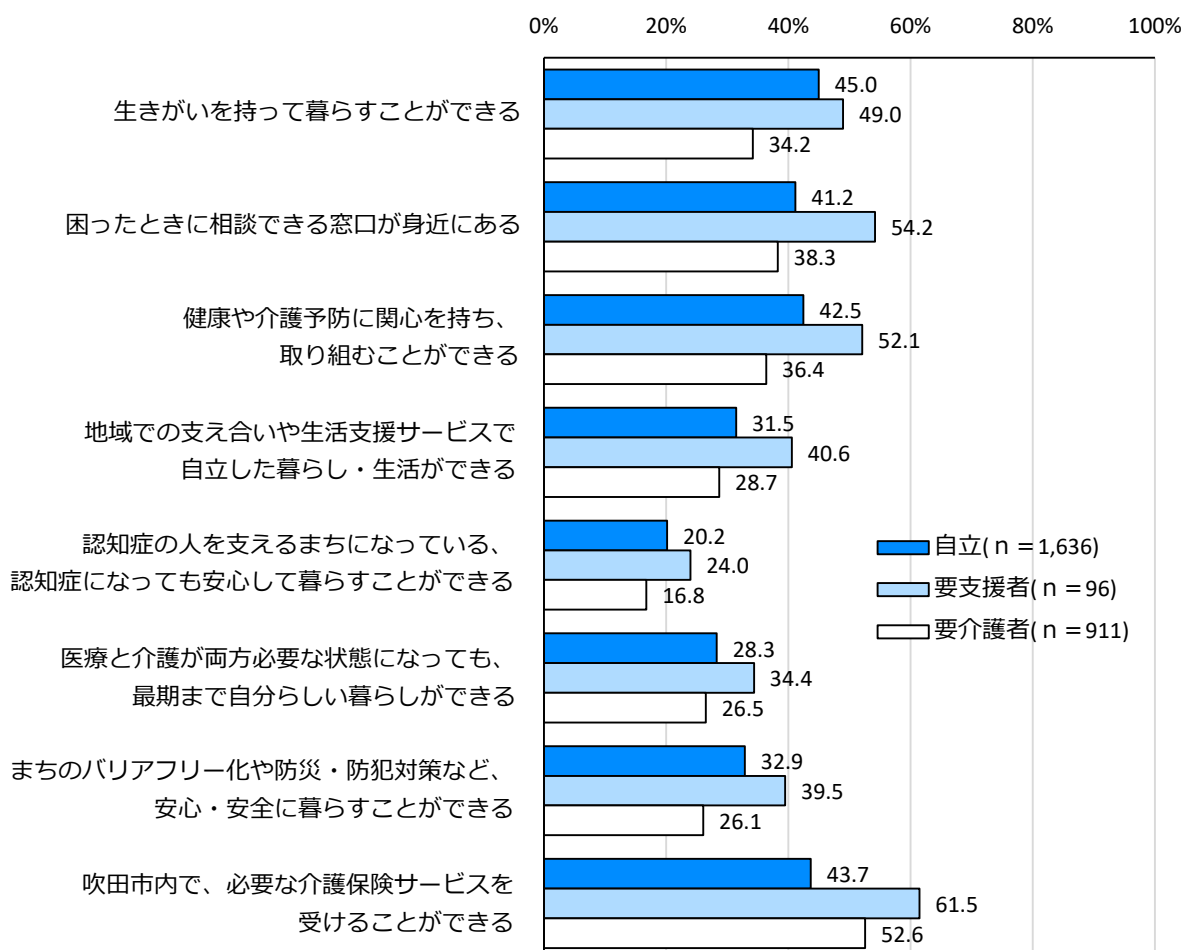


(20) めざすまちの姿に対する評価

- 吹田健やか年輪プランで掲げる8つの基本目標に対する評価（「そう思う」と「どちらかというと思う」と答えた人）で最も高い評価は、自立の人で「生きがいを持って暮らすことができる」、要支援者・要介護者で「吹田市内で、必要な介護保険サービスを受けることができる」となっています。
- 2番目に評価が高いのは、自立の人で「吹田市内で、必要な介護保険サービスを受けることができる」、要支援者・要介護者で「困ったときに相談できる窓口が身近にある」となっています。
- 3番目に評価が高いのは、介護状態に関わらず「健康や介護予防に関心を持ち、取り組むことができる」となっています。

①めざすまちの姿に対する評価（複数回答）

※下表は選択肢のうち「そう思う」と「どちらかというと思う」を合計した値を表記



第3章 第8期計画の評価と第9期計画の課題

(1) 第8期計画の評価

第8期計画（2021-2023）は、8つの基本目標を設定し、地域包括ケアシステムの構築を図ってきました。

計画の進捗状況については、8つの基本目標ごとに2025年までのより具体的な取り組みと計画期間ごとの目標を示した「地域包括ケアシステム構築のロードマップ」に基づき評価を行います。

基本目標1 生きがいづくりと健やかな暮らしの充実

評価

- 高齢者生きがい活動センター利用者数や地区公民館主催講座の受講者数のほか、成人の週1回以上の運動等の実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響により目標値に対して下回っていますが、感染防止対策を講じながら実施し、徐々に回復してきています。
- 生活習慣改善に取り組む人の割合はほぼ横ばいであり、今後も取組を進める必要があります。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|---|-------|---------|--------|
| ②生きがいがある高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 73.7% | 65.0%以上 | 113.4% |
| ④いきいきした地域づくり活動に参加者として「参加意向がある」高齢者【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 59.8% | 65.0% | 92.0% |
| ⑥成人(20～84歳)の週1回以上の運動・スポーツ実施率 【市民意識調査】 | 44.3% | 60.0% | 73.8% |

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|-------------------------|---------|---------|---------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ①高齢者生きがい活動センター利用者数 | 27,555人 | 46,566人 | 54,566人 |
| ③地区公民館主催講座延べ受講者数 | 14,456人 | 26,677人 | 57,294人 |
| ⑤シルバー人材センター会員数 | 1,921人 | 1,951人 | 2,513人 |
| ⑦生活習慣改善に取り組む人の割合 | 63.8% | 63.9% | 67.0% |

基本目標 2 相談支援体制の充実

評価

- 地域包括支援センターの業務実施状況の評価については、毎年度、自己評価及び1次評価を行い、業務改善に努め、高齢者の身近な相談窓口として役割を果たしました。
- 地域包括支援センターについて、要支援・要介護認定結果通知にセンターの一覧を同封する等周知を図り、認知度は前計画時と比べて上がっていますが、指標の目標値達成には至りませんでした。
- 地域包括支援センターは、分野をまたぐ複合的な課題を抱える高齢者等を総合相談業務にて把握し、適切な支援につなげています。また障がい者相談支援センター等の関係機関との連携により、課題を抱える人に対して支援を実施しました。
- 高齢者虐待防止のために、出前講座や認知症サポーター養成講座等で啓発に努めましたが、高齢者虐待の認識についての調査に誤回答等をしている介護者の割合は目標値に至りませんでした。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|---|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| ①地域包括支援センターの評価 | 全地域包括支援センターが評価基準をすべて満たした | 全地域包括支援センターが評価基準をすべて満たしている | 全地域包括支援センターが評価基準をすべて満たした |
| ②地域包括支援センターの認知度※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 38.3% | 47.0% | 81.5% |
| ⑤いきいきした地域づくり活動に企画・運営として「参加意向がある」高齢者【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 36.1% | 37.0% | 97.6% |
| ⑥成年後見制度認知度※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 29.7% | 36.0% | 82.5% |
| ⑦高齢者虐待の認識についての調査に誤回答等をしている介護者【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 20.4% | 5.0% | 24.5% |

※印はウエイトバックによる集計

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|--|--------|--------|--------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ③地域ケア会議開催回数 | 33回 | 31回 | 34回 |
| ④高齢者見守り活動協力事業者（旧：高齢者支援事業者）との連携による見守り体制づくり協力事業者数（年度末実績） | 621事業者 | 622事業者 | 744事業者 |

基本目標3 介護予防の推進

評価

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組としてスーパー等で実施するフレイル予防気軽に相談会を開始するなど介護予防の普及啓発に努めましたが、健康の保持・増進や介護予防のために心がけていることが「特にない」高齢者の割合は目標値に至りませんでした。
- いきいき百歳体操参加者数や介護予防推進員活動者数は、新型コロナウイルス感染症の影響により伸び悩みましたが、様々な講座を開催するなど活動の支援を行いました。
- 75歳以上の要介護認定率は目標値である32.8%以下を維持しており、介護予防事業の推進等により一定の成果があったと考えられます。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|--|------|------|-------|
| ①健康の保持・増進や介護予防のために、心がけていることが「特にない」高齢者※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 4.0% | 2.0% | 50.0% |

※印はウエイトバックによる集計

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|-------------------------|---------|---------|---------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ②ひろばde体操 実施箇所数 | 17か所 | 21か所 | 15か所 |
| ③いきいき百歳体操 実施グループ数 | 155グループ | 163グループ | 300グループ |
| ④いきいき百歳体操 参加者数（活動支援1回目） | 2,117人 | 2,231人 | 4,500人 |
| ⑤介護予防推進員 活動者数 | 137人 | 137人 | 202人 |
| ⑥75歳以上高齢者の要支援・要介護認定率 | 32.7% | 32.2% | 32.8%以下 |

基本目標 4 自立した暮らしの実現に向けた支援の充実

評価

- 2022年度からは市内6圏域の会場で自立支援型ケアマネジメント会議を開催して圏域内の事例検討・地域課題の抽出等を行った結果、自立支援型ケアマネジメントを十分に理解している事業者は目標値を上回り、自立支援の浸透が図られています。
- 介護者が気軽に相談できる窓口である地域包括支援センターについて、あらゆる機会を通じて周知を図っており、介護相談件数の目標達成に向けて取組を継続しています。
- 介護を理由に退職した介護者の減少に向けて、在宅福祉サービスの提供や相談窓口として地域包括支援センターの周知を図ってきましたが、介護を理由に退職した介護者の割合について、目標達成には至りませんでした。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|--|-----------------|----------------|--------|
| ①自立支援型ケアマネジメントを十分に理解している事業者【自立支援型ケアマネジメント研修】 | 75.0% | 70.0% | 107.1% |
| ③訪問型・訪問型短期集中サポートサービス | 拡充等に向けて検討を行っている | 事業内容の多様化や拡充を検討 | 実施 |
| ④通所型サポートサービス | 拡充等に向けて検討を行っている | 事業内容の多様化や拡充を検討 | 実施 |
| ⑦介護を理由に退職した介護者【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 12.4% | 0.0% | 87.6% |

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|-------------------------|----------|----------|----------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ②ケアプランのケース検討数 | 47 ケース | 48 ケース | 48 ケース |
| ⑤救急医療情報キット延べ配布数 | 16,072 人 | 16,647 人 | 18,730 人 |
| ⑥介護相談件数 | 1,551 件 | 2,670 件 | 2,270 件 |

基本目標 5 認知症支援の推進

評価

- 相談窓口の認知度については、概ね目標を達成しました。
- 認知症地域支援推進員が世界アルツハイマー月間における認知症に関する普及啓発活動を展開したほか、若年性認知症支援についても各機関と連携し、意見交換会や事例検討等を行いました。
- 認知症サポーター養成講座の受講者数は新型コロナウイルス感染症の影響により伸び悩みましたが、地域包括支援センターが地域活動を通して地域の企業・団体に働きかけを行い、講座の開催につなげたほか、オンライン講座を開始し、受講機会を増やしました。
- 認知症地域サポート事業の徘徊高齢者搜索模擬訓練の募集をしたものの、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、応募がなく実施できませんでした。
- みまもりあいステッカーとみまもりあいアプリによる搜索手法を展開。アプリダウンロード数は増加傾向にありますが目標達成に向けて取組を進める必要があります。
- 認知症初期集中支援チームが各機関と連携し、医療・介護サービス等の必要な支援につなげています。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|---|-------|-------|-------|
| ⑤認知症に関する相談窓口の認知度※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 23.9% | 24.0% | 99.6% |

※印はウエイトバックによる集計

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 |
| ①認知症サポーター養成講座受講者数（年度末累積） | 27,434 人 | 28,386 人 | 31,480 人 |
| ②みまもりあいアプリダウンロード数 | 6,147 件 | 7,799 件 | 20,135 件 |
| ③認知症サポーターの自主的な活動への支援 | フォローアップ研修等の実施 | ステップアップ講座等を開催 | 活動の場の提供 集団支援 |
| ④認知症についての情報の周知 | ・ホームページを活用した情報発信 ・アルツハイマー月間の取組 | | ポータルサイト ホームページ等 |
| ⑥認知症ケアパス | 随時更新・配布（5,000 部） | | 随時更新・配布 |
| ⑦認知症初期集中支援チーム | 支援困難事例の検証・チームの周知 | チームの周知 | ケースの分析と課題抽出 |
| ⑧認知症カフェ | 周知・後方支援の実施 (22 か所) (18 か所) | | 周知・後方支援 |
| ⑨認知症地域支援推進員 | アルツハイマー月間のイベント 認知症疾患医療センターとの連携 | | 認知症の人の本人発信支援・講座の開催・関係機関の認知症対応力の向上支援 |

基本目標 6 在宅医療と介護の連携の推進

評価

- 医療介護連携の主観的満足度は目標に達していないものの年々上昇しており、多職種連携研修会を継続し、医療・介護関係者の連携を深めていく必要があります。
- 出前講座において「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）市民啓発プログラム」などの講座を実施しました。また、リーフレット「大切な人とあなたの人生会議」を配布したほか、エンディングノートの医療機関等への配布やホームページへの掲載を行いました。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|--|-------|---------|-------|
| ①多職種連携研修参加者の医療介護連携の主観的満足度 | 41.4% | 50.0%以上 | 82.8% |
| ③かかりつけ医のいる高齢者※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 81.6% | 90.0% | 90.7% |
| ④かかりつけ歯科医のいる高齢者※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 75.0% | 85.0% | 88.2% |
| ⑤かかりつけ薬局を決めている高齢者※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 63.3% | 75.0% | 84.4% |
| ⑥人生の最終段階における医療について話し合ったことがある高齢者※【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 44.3% | 60.0% | 73.8% |

※印はウエイトバックによる集計

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ②退院支援加算の体制を取っている病院数 | 10か所 | 11か所 | 10か所 |
| ⑦ポータルサイト「すいた年輪サポートなび」 | 認知症ケアパスや介護保険料額決定通知書兼納入通知書のお役立ち情報で周知 | 高齢者の生活サポート情報を追加掲載を追加掲載バナー表示を変更 | 周知、内容の充実 |

評価

- 住宅改修（介護保険制度）の実施や耐震診断・設計・改修の補助制度の周知に努めました。住まいの困りごととして「段差が多い」や「耐震対策ができていない」を挙げた高齢者の割合は目標値には至りませんでした。
- 大阪府、市、不動産事業者が協力し、高齢者等住宅の確保に特に配慮を要する方と不動産業者をつなぐため、住まい探し相談会を実施しました。
- 2023年度末の特定経路等のバリアフリー化に向けて重点的にバリアフリー化を実施しましたが、今後開発が予定されている場所については現時点では整備せず、開発に合わせて整備していくこと等から、目標達成には至りませんでした。
- 特殊詐欺被害件数は増加していますが、2023年度に吹田市特殊詐欺集中対策本部を設置したほか、防犯機能付電話機の購入補助を開始するなど、特殊詐欺被害の防止対策を強化しました。
- 2020年度から連合自治会単位で結成した自主防災組織への活動を支援する補助金制度を開始したほか、組織間情報交換会を年2回程度開催するなど、自主防災組織結成を促しており、結成率の目標達成に向けて着実に進捗しています。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|---|---------------------------|---------------------------|--------|
| ①住まいの困りごとが「段差が多い」認定者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 20.4% | 15.0% | 93.6% |
| ②住まいの困りごとが「耐震対策ができていない」 高齢者※【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 14.3% | 10.0% | 95.2% |
| ③住まい探し相談会 開催回数 | 1回/年 | 1回/年 | 100.0% |
| ⑥住宅用火災警報器設置率※ 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 | 普及・啓発の 実施 設置率 69.2% | 設置率 100% に向けた 普及・啓発 | 69.2% |

※印はウエイトバックによる集計

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|-------------------------|--------|--------|-------------------------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| ④特定経路等のバリアフリー化整備率 | 81.8% | 90.8% | 100.0% |
| ⑤連合自治会単位での自主防災組織結成率 | 82.4% | 85.3% | 2025年度に 100%を めざす |
| ⑦特殊詐欺被害件数 | 70件 | 115件 | 0件 |

基本目標 8 介護サービスの充実・介護保険制度の持続可能な運営

評価

- 介護人材の質の向上と確保・定着促進のため、介護事業者に対し、介護資格取得にかかる費用の一部補助や喀痰吸引等研修、処遇改善加算取得支援を実施しました。
- 介護人材確保のため、市報や動画、インフォレストすいたでの展示等を通じて介護の仕事の魅力発信を行うとともにハローワーク等と共催し、合同就職面接会やセミナーを開催しました。様々な取組を実施しているものの、人材不足を感じている介護事業者は約6割となっており、依然として介護人材不足は解消されていません。
- 社会福祉法人による利用者負担軽減事業については、機会をとらえて市内の社会福祉法人に事業実施を働きかけ、実施事業者は増加したものの、依然、割合は80.0%を下回っています。
- 地域密着型サービスについては、整備の公募を実施して事業者を選定しましたが、看護小規模多機能型居宅介護が目標値に至りませんでした。

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績確定分） | 実績 | 目標 | 達成状況 |
|--|------------------|---------|--------|
| ① 介護人材確保策 | 新規事業の実施 効果検証 | | 実施 |
| ②受けている介護保険サービスに満足している利用者の割合【高齢者等の生活と健康に関する調査】 ※利用している介護保険サービス全体を通しての満足度（前回調査は、各介護保険サービスの満足度の平均） | 56.9% | 70.0%以上 | 81.3% |
| ⑤ 小規模多機能型居宅介護 整備箇所数 | 9 箇所 | 9 箇所 | 100.0% |
| ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護 整備箇所数 | 2 箇所 | 3 箇所 | 66.7% |
| ⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 整備箇所数 | 3 箇所 | 3 箇所 | 100.0% |
| ⑧ 認知症高齢者グループホーム 整備箇所数 | 21 箇所 (協議中含む) | 21 箇所 | 100.0% |
| ⑨ 小規模特別養護老人ホーム 整備箇所数 | 10 箇所 (協議中含む) | 10 箇所 | 100.0% |

| ロードマップ指標（期間最終年度の実績未確定分） | 実績 | | 目標 |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|----------|
| | 2021 年度 | 2022 年度 | 2023 年度 |
| ③ ポータルサイト「すいた年輪サポートなび」 | 認知症ケアパスや介護保険料額決定通知書兼納入通知書のお役立ち情報で周知 | 高齢者の生活サポート情報を追加掲載 バナー表示を変更 | 周知、内容の充実 |
| ④ 「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」の実施 申出をしている市内の社会福祉法人の割合 | 44.4% | 48.1% | 80.0% |

(2) 第9期計画の主要な課題

今回の介護保険制度の見直しは、国の社会保障審議会の意見として、以下を目指すものと示されています。

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、今後の医療・介護ニーズや人口動態の変化等を踏まえながら、医療提供体制に係る議論と軌を一にして、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備を図ること
- 2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現を目指す取組を更に加速化させること
- 85歳以上高齢者の急増に伴い介護サービス需要や介護給付費の急増が見込まれる一方、サービスの担い手である現役世代が急減していくという非常に厳しいフェーズに対応し、介護保険制度の財政的な持続可能性に加え、足下の介護人材確保と介護現場の生産性向上によりサービスの質の確保や基盤整備、職員の負担軽減を図り、サービス提供の持続可能性を高めること

この意見を元に示された第9期介護保険事業計画策定に係るガイドラインである国の基本指針を踏まえ、以下を第9期計画（2024-2026）の主要な課題とします。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を捉えた上で、介護サービス基盤の計画的な確保

2 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 地域共生社会の実現に向け、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えた、中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの強化

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

- 介護人材不足の解消にむけた総合的な介護人材確保策の推進

※介護現場の生産性向上とは、「一人でも多くの利用者に質の高いケアを届ける」という介護現場の価値を重視し、「介護の価値を高めること」と定義しています。（厚生労働省「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン改訂版」）

第4章 第9期計画の基本理念

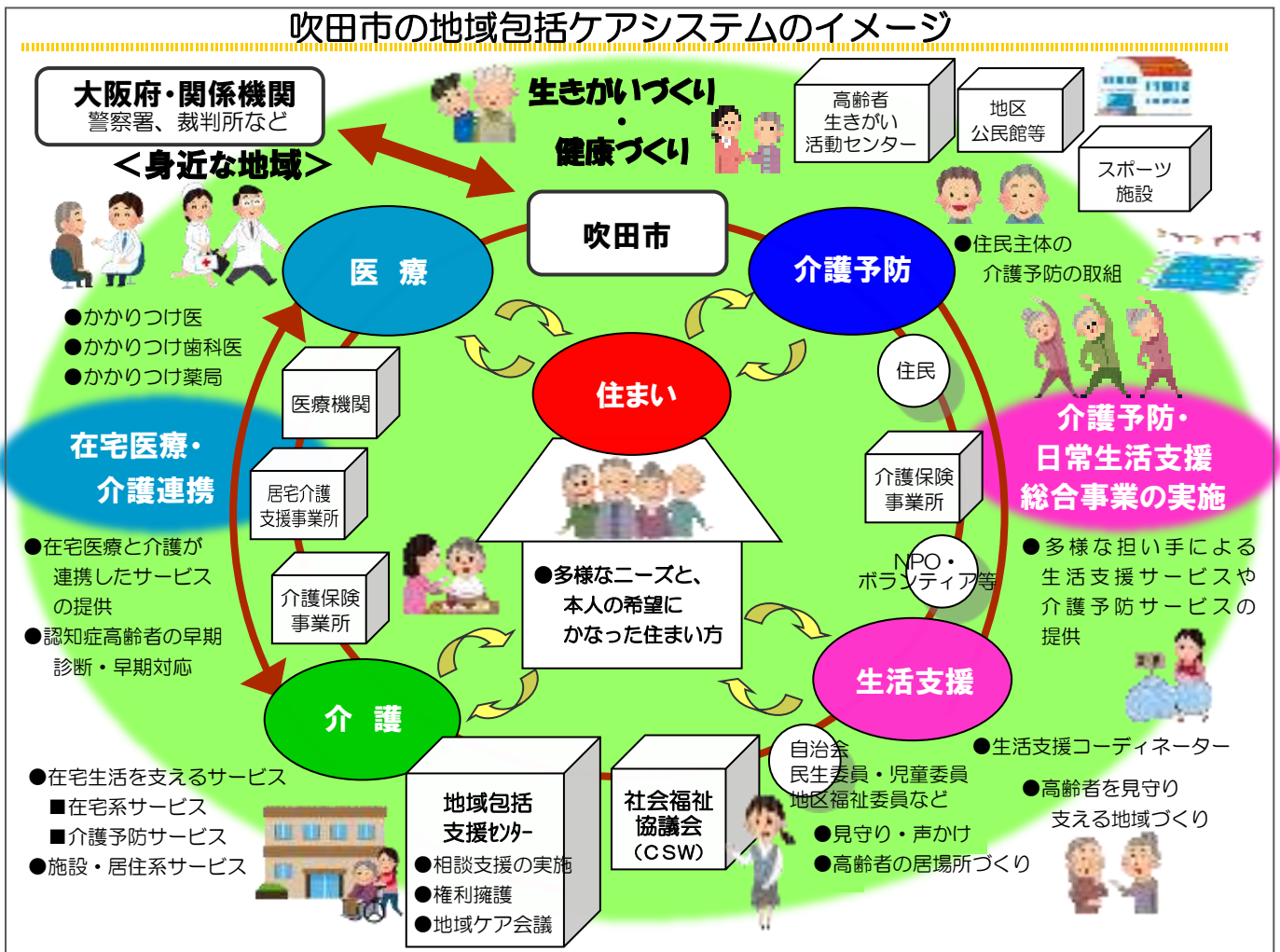
1 吹田市における地域包括ケアシステムのイメージ

本市の高齢者人口がピークとなる 2050 年へと向かう中、現役世代が減少する一方で、介護ニーズが高い 85 歳以上人口が増加し、認知症や高齢者単身世帯も増加すると見込んでいます。

このように、限られた人材と財源という状況のもと、介護サービス需要の増加と多様化が想定されることから、制度・分野の枠や、従来の「支える側」「支えられる側」という関係性を超えて、人と人や社会がつながる地域づくりが必要です。

その地域づくりに欠かせない仕組みが「地域包括ケアシステム」です。「地域包括ケアシステム」とは、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自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のことをいいます。

本市の地域包括ケアシステムのあるべき姿は、システムを構成する「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「日常生活の支援」のほか、「生きがいづくり・健康づくり」が高齢者の暮らしの中に広く自然にとけこんでいるという考え等を反映しています。



身近な地域で共にいきいきと安心・安全に暮らせるまち ～ずっと吹田で、ずっと元気に～

第9期計画（2024 - 2026）では、第8期計画（2021 - 2023）に引き続き「吹田市民のくらしと健康を支える福祉基本条例」の下で、すべての高齢者の人権を尊重する視点を持ちながら、介護保険法の理念「自立支援、能力の維持向上」や「吹田市健康寿命延伸にかかる市内基本方針」に沿って各施策を進めることとします。

本計画（第9期計画）において、主要な課題等も踏まえた上で、本市の将来像は第8期計画（2021-2023）から引継ぎ、「身近な地域で共にいきいきと安心・安全に暮らせるまち～ずっと吹田で、ずっと元気に～」とします。

この将来像は、めざすべき地域包括ケアシステムの構築と、その先に見据えた地域共生社会の実現をめざすとともに、愛着を持って吹田のまちで暮らしていただきたいとの思いを込めています。

3 第9期計画のめざすところ（将来像達成に向けたロジックモデル）

本計画では、計画の体系を考えるにあたり、ロジックモデルを作成しました。

ロジックモデルとは、事業の立案や評価を行う際に用いられる枠組み・考え方の1つで、「こうしたら（活動の結果＝アウトプット）」「こうなった（結果から得た成果）＝アウトカム」という因果関係について、最終的な成果までを段階的に示した論理構成図です。

本計画のロジックモデルは、2050年における将来像である「身近な地域で共にいきいきと安心・安全に暮らせるまち～ずっと吹田で、ずっと元気に～」を最終的な成果である「最終アウトカム」として設定し、これを大きく5つの要素に分解した理想像を「中間アウトカム」、さらに細かく分解した理想像を「初期アウトカム」として示しています。

本市がめざす具体的な理想の姿である「初期アウトカム」を達成するための施策を「基本目標」「施策の方向」として設定しています。

基本目標1 生きがいと健康づくり・介護予防の推進

- 1 生きがいづくりの推進
 - (1) 集いの場の充実
 - (2) 学習・社会参加の推進
 - (3) 地域活動参加への支援
- 2 生涯を通じた健康づくりの推進
 - (1) 生涯スポーツの推進
 - (2) 健康づくりの推進
 - (3) 生活習慣病対策の推進
 - (4) 歯科口腔保健の推進
 - (5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (6) その他疾病対策等
- 3 介護予防事業の充実
 - (1) 介護予防の普及啓発の推進
 - (2) 住民主体の介護予防活動支援の充実
 - (3) 介護予防事業の充実

- 高齢者自身が主体的に生きがいづくりを行っています
- 生涯学習活動に取り組む高齢者が増えています
- 多様な地域活動を行うことにより、地域コミュニティの形成が図られています
- 就労機会の確保ができています
- 高齢者が自らの目的や体力等に応じたスポーツ活動に取り組んでいます
- 健康づくりの推進が図られています
- 介護予防に関心を持ち、介護予防事業に参加する市民が増えています
- 元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています
- 効果的・効率的な介護予防事業が実施されています

- 中間アウトカム
- ★高齢者が生きがいを持って健康に暮らしています
 - ★元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています

最終アウトカム

身近な地域で共いきいきと安心・安全に暮らせるまちと吹田で、ずっと元気に

基本目標2 地域における支援体制の充実

- 1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化
 - (1) 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化
 - (2) 相談窓口の周知・充実
- 2 地域での支え合い機能の強化
 - (1) 相談支援の連携体制の構築
 - (2) 地域における支え合い活動への支援
 - (3) 生活支援体制の整備に向けた仕組みづくりの推進
- 3 在宅医療と介護の連携の推進
 - (1) 在宅療養を支えていくための連携体制の推進
 - (2) 在宅療養等についての市民啓発の推進

- 地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの中核的な機関としての機能を果たしています
- より地域に密着したところで相談支援が実施されています
- 高齢者を地域で見守る体制と高齢者の状態に応じた包括的なケアを行える体制が構築されています
- 高齢者自身が、生活支援の担い手として活動し、地域で支え合う関係ができています
- 在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進み、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています
- 医療と介護が両方必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています
- 在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています

- ★地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たしています
- ★医療と介護が両方必要な状態になっても、最後まで自分らしい暮らしができています

基本目標3 認知症施策の推進

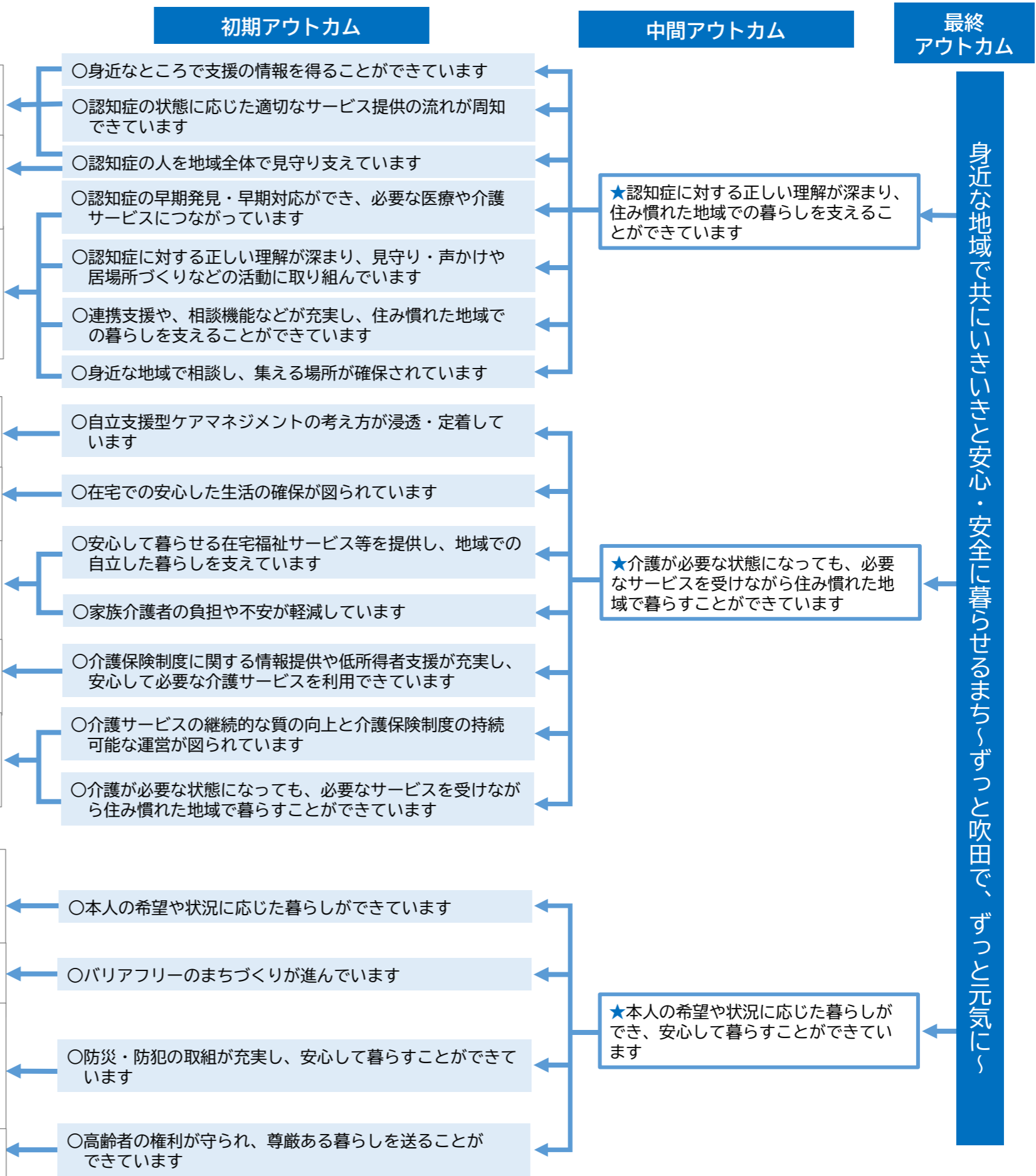
- 1 認知症についての啓発
 - (1) 身近な場所での認知症の情報の周知
 - (2) 認知症サポーターの養成
- 2 認知症の人とその家族への支援
 - (1) 早期発見・早期対応に向けた支援の充実
 - (2) 認知症の人とその家族への支援の充実
 - (3) 身近な地域での相談や集える場所の確保
- 3 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進
 - (1) 地域における見守り体制構築に向けた支援
 - (2) チームオレンジ等への活動支援
 - (3) 認知症初期集中支援チームによる取組の推進
 - (4) 認知症地域支援推進員による取組の推進
 - (5) 支援体制の質の向上

基本目標4 生活支援・介護サービスの充実

- 1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着
 - (1) 自立支援型ケアマネジメントの啓発
 - (2) 自立支援型ケアマネジメントの事業者への浸透・定着
- 2 高齢者安心・自信サポート事業の充実
 - (1) 多様な主体による生活支援の充実に向けた支援
 - (2) 通いの場の充実に向けた支援
- 3 在宅高齢者と家族介護者への支援
 - (1) 自立した在宅生活への支援
 - (2) 家族介護者への支援の充実
 - (3) 介護離職防止に向けた取組の推進
- 4 介護保険サービス利用者の支援の充実
 - (1) 介護保険制度の情報提供の充実
 - (2) 低所得者支援の充実
- 5 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進
 - (1) 介護人材確保策の推進
 - (2) 介護サービスの質の向上と介護給付適正化
 - (3) 地域密着型サービス等の整備

基本目標5 安心・安全な暮らしの充実

- 1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援
 - (1) 住み慣れた家で暮らし続けるための支援の提供
 - (2) 高齢者向け住まいの支援
 - (3) 高齢者向け住まいの供給と質の確保・向上
- 2 安心・安全な生活環境の推進
 - (1) バリアフリー化の推進 (2) 交通安全の推進
- 3 防災・防犯の取組の充実
 - (1) 地域における防災力向上の推進 (2) 減災に向けた取組の推進
 - (3) 地域における防犯力向上の推進
 - (4) 消費者被害や特殊詐欺被害の防止に向けた取組の充実
 - (5) 高齢者福祉施設等における防災・防犯・感染症対策への支援
- 4 権利擁護体制の充実
 - (1) 高齢者虐待防止に向けた取組の推進 (2) 成年後見制度の利用促進



4 計画の体系

将来像の達成に向け、本計画では5つの基本目標と18の施策の方向を設定します。

| 将来像 | 基本目標 | 施策の方向 |
|--|-----------------------------|---|
| 身近な地域で共にいきいきと安心・安全に暮らせるまち （ずっと吹田で、ずっと元気に） | 基本目標1 生きがいと健康づくり・介護予防の推進 | 1 生きがいづくりの推進 2 生涯を通じた健康づくりの推進 3 介護予防事業の充実 |
| | 基本目標2 地域における支援体制の充実 | 1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化 2 地域での支え合い機能の強化 3 在宅医療と介護の連携の推進 |
| | 基本目標3 認知症施策の推進 | 1 認知症についての啓発 2 認知症の人とその家族への支援 3 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進 |
| | 基本目標4 生活支援・介護サービスの充実 | 1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着 2 高齢者安心・自信サポート事業の充実 3 在宅高齢者と家族介護者への支援 4 介護保険サービス利用者の支援の充実 5 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進 |
| | 基本目標5 安心・安全な暮らしの充実 | 1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援 2 安心・安全な生活環境の推進 3 防災・防犯の取組の充実 4 権利擁護体制の充実 |

第5章 第9期計画の施策の展開と目標の指標

本計画の将来像「身近な地域で共いきいきと安心・安全に暮らせるまち～ずっと吹田で、ずっと元気に～」をめざし、進めていく取組について、5つの基本目標ごとに施策展開の方向性や方策等を定めます。

第5章の構成等について

1 未来（2050年）の吹田の理想像

「身近な地域で共いきいきと安心・安全に暮らせるまち～ずっと吹田で、ずっと元気に～」を達成するため、本市に住む人たちやまちが2050年には「こんな姿になっている」という理想像（ロジックモデルの初期アウトカム）を基本目標ごとに掲げています。

2 理想像に近づくための施策の方向

理想像の実現に向け、基本目標ごとに「理想像に近づくための施策の方向」を設定しています。

3 施策の方向

「理想像に近づくための施策の方向」をより具体的に進めるため、基本目標ごとに本計画期間で取り組む方向を分野ごとに「施策の方向」として設定しています。

4 現状と課題、施策の展開

設定した「施策の方向」ごとにこれまでの実績（2022年度）と調査結果（高齢者等の生活と健康に関する調査2022年度）を掲載しています。

実績の横の「【 】」は、2020年の実績やアンケート結果を掲載しています。

これまで取り組んできた結果や調査調査から「施策の展開」として、本計画期間において取り組む施策・事業等を定めています。

5 重点取組、担当部署、想定事業量

施策ごとに、今後3年間で重点的に取り組むものには **重点取組** としています。

また、施策ごとの取組を主に進めていく室課を「担当室課」とし、担当室課が取組みを進めていくにあたり、共に取り組んでいく室課を「関連室課」と表記しています。

想定事業量は、2022年の実績をもとに今後3年間の事業量の見込みを示しています。

6 未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

計画の進捗を計るため、第9期計画期間における指標を設定しています。

なお、「※」がついている指標は2023年度の実績が未確定であるため、2022年度末実績です。

未来（2050年）の吹田の理想像

- ▶高齢者自身が主体的に生きがいづくりを行っています
- ▶生涯学習活動に取り組む高齢者が増えています
- ▶多様な地域活動を行うことにより、地域コミュニティの形成が図られています
- ▶就労機会の確保ができています
- ▶高齢者が自らの目的や体力等に応じたスポーツ活動に取り組んでいます
- ▶健康づくりの推進が図られています
- ▶介護予防に関心を持ち、介護予防事業に参加する市民が増えています
- ▶元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています
- ▶効果的・効率的な介護予防事業が実施されています

理想像に近づくための施策の方向

施策の方向1 生きがいづくりの推進

- ▶高齢者がいきいきと暮らしていけるよう、高齢者が生きがいを持ってさまざまな活動に参加できるようにするとともに、就労の機会が確保できるよう支援します。

施策の方向2 生涯を通じた健康づくりの推進

- ▶高齢者が健やかに暮らし続けることができるよう、積極的な健康づくりを推進するとともに、健康診査や各種検診、口腔ケアなどを通じて高齢者自らが健康管理を行えるよう支援します。

施策の方向3 介護予防事業の充実

- ▶高齢者自らが自身の身体や心の状態を確認し、主体的・継続的に介護予防事業に参加できるよう、高齢者への意識啓発を図ります。
- ▶住民主体の介護予防活動を実施する団体を支援するとともに、地域で活動する介護予防推進員の養成を進めます。
- ▶介護予防に関する市域全体の課題を把握し、民間企業等と連携した効果的・効率的な介護予防事業となるよう充実を図ります。

施策の方向 1 生きがいづくりの推進

現状と課題

| | |
|----------------------------|---|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者生きがい活動センター：利用者数 46,566人【46,362人】 ・いきがい教室：参加者数 4,649人【6,381人】 ・高齢クラブ：会員数 10,686人【12,522人】 ・ふれあい交流サロン：設置箇所数 8か所【7か所】 ・地区公民館主催講座：延べ開催件数 1,579件【1,666件】 延べ受講者数 26,677人【42,499人】 ・シルバー人材センター：会員数 2,130人【2,050人】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・生きがいが「ある」高齢者 73.7%【74.3%】 ・いきいきした地域づくり活動に参加者として「参加意向がある」（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の和／高齢者） 59.8%【49.2%】 ・今後の就労意向「仕事をしたい（し続けたい）又はする予定」の高齢者 33.5%【22.9%】 |
| 課題 | 生きがいづくりの推進と、地域活動への参加や社会参加の促進が必要 |

施策の展開

（1）集いの場の充実【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 高齢者生きがい活動センター、高齢者いこいの家において、高齢者の生きがいづくり、世代間交流、健康増進等に寄与するサービスを展開します。
- 介護予防推進員養成講座受講者の更なる増加を目指すとともに、受講者に対し、ひろばde体操等、集いの場活動での運営に協力を求めています。
- 地域型生活支援コーディネーターの配置により、地域活動やアクティブシニアの活躍の場の創出やマッチングのコーディネートに努めます。
- 地域の高齢者の活動の拠点である高齢者いこいの間について、引き続き周知に取り組めます。
- 気軽に利用できる世代間交流の場と高齢者の閉じこもり対策拠点となるふれあい交流サロンについて、引き続き運営補助を行い、実施団体を支援します。
- 介護予防や生活支援等を必要とする高齢者に対し、介護予防サービス等を提供する街かどデイハウスについて、引き続き運営補助を行い、実施団体を支援します。

<想定事業量>

| | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|
| | 2022年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| ふれあい交流サロン 設置箇所数 | 8か所 | 12か所 | 12か所 | 12か所 |

(2) 学習・社会参加の推進

【担当：地域経済振興室・高齢福祉室・まなびの支援課、関連：中央図書館】

- 学びを通じてさまざまな生涯学習の契機となり、人生をより豊かにするための教養を深める「学びの場」として生涯学習吹田市民大学（大学連携講座）を実施します。
- 防災、防犯やデジタルデバイドの解消につながるスマホの使い方等、現代的課題の解決に取り組むための講座を実施します。
- 趣味を通じ仲間づくりと教養の向上が図られるよう、市民ニーズに応じたいきがい教室を開催します。また、いきがい教室参加者に高齢クラブ活動への案内やOB会の結成を促進するなど、経験やネットワークを生かせる場づくりに取り組みます。
- 公益社団法人吹田市シルバー人材センターを通じて、高齢者の就業促進や機会創出、社会貢献等を進めていきます。
- JOB ナビすいたと連携した求人受付・求職者とのマッチングやシニア世代向け就職面接会の開催に取り組むとともに、高齢者が就労可能な求人を取り扱う企業の開拓に努めます。

(3) 地域活動参加への支援

【担当：高齢福祉室、関連：市民自治推進室・中央図書館】

重点取組

- 介護支援サポーターについて、登録者数、活動者数のさらなる増加を図るため、委託先の社会福祉法人吹田市社会福祉協議会と連携しながら、活動できる施設の開拓や受入施設への再度の制度周知、サポーターへのフォロー等必要な方策を検討します。
- アクティブシニアの活動のひとつとして、生活支援体制整備事業と連動した取組を進めます。
- 一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会が、介護予防や高齢者相互の生活支援を行う地域福祉の担い手として、高齢者友愛訪問活動や生きがいづくり、健康づくりの活動・事業を行えるよう支援します。
- 広域型及び地域型生活支援コーディネーターを中心に吹田市社会福祉協議会が運営しているe コミマップと市の情報サイトであるすいた年輪サポートなびを活用し、市民に広く周知します。
- 高齢者生きがい活動センター、市立図書館、市民公益活動センター（ラコルタ）、ボランティアセンターなど、高齢者が多く利用する公共施設等との連携による多様な情報発信を進めます。
- 地域活動等に必要な場所を確保するため、介護サービス事業者や民間企業等の空きス

ペース活用を図ることができるよう、地域活動の規模や頻度などに応じた支援を行い、身近なところで気軽に参加しやすい環境づくりに努めます。

施策の方向 2 生涯を通じた健康づくりの推進

現状と課題

| | |
|----------------------------|--|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者スポーツ教室：参加者数 2,635人【6,271人】 ・健康長寿健診：受診者数 16,101人【16,051人】 ・健康寿命：男性81.7歳(2020年度)【81.0歳】 女性85.2歳(2020年度)【84.8歳】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・主観的健康感「とてもよい」高齢者 7.5%【7.1%】 ・習慣的な運動「行っている」高齢者 57.2%【47.7%】 ・興味のある地域活動・ボランティア(非認定・要支援者) 1位「健康・スポーツ」 32.2%【29.3%】 ・フレイルの認知度 22.2%【-】 ・オーラルフレイルの認知度 14.8%【-】 |
| 市民意識調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・週1回以上の運動・スポーツを行っている 成人(20~84歳) / 70歳以上 44.3%/54.8% 【35.7%/46.1%】 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康無関心層も含め、日々の暮らしの中で健康づくりを行うための取組や働きかけ、仕組みづくりが必要 ・健康診査や各種検診の受診率の向上が必要 ・フレイル及びオーラルフレイルの認知度が低いため認知度をあげ、フレイル予防の取組の推進を図る必要がある |

施策の展開

(1) 生涯スポーツの推進【担当：文化スポーツ推進室、関連：まなびの支援課】

- 市民体育館での高齢者スポーツ教室をはじめとしたさまざまなプログラムの提供と、スポーツ施設の利用の促進に努めます。
- 「支えるスポーツ(人)」の取組の1つとして、加齢に伴う特性を理解し、運動方法などの正しい知識を身につけたスポーツの指導者を養成・育成します。

(2) 健康づくりの推進

【担当：健康まちづくり室、関連：成人保健課・中央図書館】

重点取組

- 健康無関心層を含む全ての市民を対象に楽しみながら自然と健康になれるまちづくりや、市民の主体的な健康づくりを支える取組などによって、くらしにとけこむ健康づくりを推進します。

- 少子高齢化に伴う医療・介護サービスの担い手の減少が進む中で、ICT などの新しい技術や市民の健康医療情報を健康増進等に活用するデータヘルスの取組を進め、効果的・効率的な保健事業の展開や医療機関、介護事業者が、患者・利用者のニーズを踏まえた最適なサービスを提供できる環境整備を進めます。
- 北大阪健康医療都市（健都）に集積する民間企業や研究機関との連携により、健都ならではの健康づくりの知見を生み出すとともに、先駆的な取組の全市展開をめざします。
- 健康への「気づき」「学び」「楽しみ」をコンセプトに整備した健都レールサイド公園、健都ライブラリーを一体的に活用し、多様な健康づくりプログラムを提供します。
- 健都の健康・医療・介護・多世代交流をテーマとした高齢者向けウェルネス住宅において、整備・運営事業者が、自立層から要介護者まで、様々なライフスタイル・状態像の人が、健やかに安心して暮らせる住宅環境の整備を行うとともに、研究事業や実証事業等に希望する居住者が参画する仕組みの導入など、国立循環器病研究センターをはじめとする関係機関と連携した先進的な取組を進めます。
- 公益財団法人吹田市健康づくり推進事業団と連携し、地域団体や事業者と協働した、市民による自主的な健康づくりを支援します。

（３）生活習慣病対策の推進【担当：成人保健課・国民健康保険課】

重点取組

- 国保健康診査（特定健康診査）やがん検診等の各種検（健）診について、SNS 等の新たな手法による効果的な受診勧奨を行って受診率の向上を図るとともに、特定保健指導の実施率の向上を図ります。
- ライフステージを踏まえた健（検）診実施体制を継続するとともに、疾病予防、タバコ対策、若い世代からのフレイル予防等、青年期以降の健康づくりの情報提供や啓発を実施します。
- 様々な機会に喫煙リスクの啓発と喫煙者へのアプローチを行います。
- 心不全対策、糖尿病性腎症重症化予防、高血圧・糖尿病治療中断者への支援等、健康課題である疾病予防対策を推進します。

（４）歯科口腔保健の推進【担当：高齢福祉室・成人保健課】

- 「吹田市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、市民の歯と口腔の健康づくりを推進し、オーラルフレイル予防についてより幅広い年代に一層の周知に取り組みます。また、若い世代から切れ目ない歯科健診を実施し、歯科健康診査の受診率向上を図ります。
- 口腔ケアセンターにおいて、歯科衛生士が市民からの相談に随時対応します。また、高齢者向けの教室などの実施から歯と口腔の健康づくりに努めるとともに、さまざまな機会をとらえ事業の周知を図ります。
- 「お口元気アップ教室」や「口腔機能向上講演会」を、身近な地域で多くの高齢者が参加できるよう実施体制を見直します。

- 「在宅要介護者・児訪問歯科健康診査事業」や口腔ケアセンターによる「介護職向け口腔ケア実践講座」等を通じ、要介護状態となった方の口腔ケアに関する支援の充実を図ります。

(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

【担当：高齢福祉室・成人保健課・国民健康保険課、関連：健康まちづくり室】

重点取組

- 若い世代からのフレイル予防に取り組みます。
- 高齢者の特性を踏まえた健康支援として、フレイル予防を推進し、75歳で医療保険者が移行する後期高齢者への切れ目のない支援を行います。
- KDB データや高齢者の人口推移等から健康課題の分析や事業評価を実施し、課題に応じた事業を展開します。引き続き、関係機関と連携しながら、保健師・管理栄養士・歯科衛生士等の専門職が保健事業を実施します。
- 一定期間健診受診や医療機関受診等のない健康状態不明者へのアウトリーチ及びフレイルリスクの高い人への啓発活動、保健指導に取り組みます。

(6) その他疾病対策等【担当：高齢福祉室・地域保健課・環境政策室】

- 高齢者のインフルエンザや肺炎球菌感染症の定期接種を市内の予防接種協力医療機関にて実施するとともに、新型コロナウイルス感染症については、定期予防接種化等、国の動向に迅速に対応し発病や重症化の予防に努めます。
- 地球温暖化の進行に伴い、熱中症による救急搬送者数は増加傾向であり、その内、高齢者が4割以上を占めています。高齢者の熱中症リスクが高いことから、地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携し、効果的な熱中症予防に向けた啓発活動・情報発信に取り組みます。

施策の方向3 介護予防事業の充実

現状と課題

| | |
|---|---|
| <p>現状 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防講演会：開催回数 8回【10回】 参加者数 352人【944人】 ・すべての65歳以上の人を対象に「吹田市民はつらつ元気大作戦」を実施 ・はつらつ体操教室（年間24コースで実施）：参加者数 213人【397人】 延べ参加者数 1,993人【3,421人】 ・お口元気アップ教室（年間6コースで実施）：参加者数 42人【91人】 延べ参加者数 73人【165人】 ・脳いきいき教室（年間3コースで実施）：参加者数 36人【127人】 延べ参加者数 643人【1,202人】 ・今こそ！栄養教室（年間4コースで実施）：参加者数 40人【95人】 延べ参加者数 64人【179人】 ・ひろばde体操：箇所数 21か所【12か所】 開催回数 730回【418回】 延べ参加者数 21,630人【11,461人】 ・いきいき百歳体操：(週1回、3か月以上)実施数 163グループ【154グループ】 ・介護予防推進員養成講座：開催回数 4回【4回】 延べ参加者数 44人【135人】 ・介護予防推進員：123人【139人】 ・介護予防推進員スキルアップ研修：開催回数3回【3回】 ：延べ参加者数60人【135人】 ・民間企業等と連携した介護予防の取組 民間企業の空きスペース活用：Dios北千里店 ひろばde体操 OGUHOUSE吹田SST フレイル予防気軽に相談会 |
| <p>高齢者等の 生活と健康 に関する 調査 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業の認知度（高齢者）「参加したことがある」 7.7%【8.2%】 「知っているが、参加したことはない」 36.0%【35.1%】 ・健康の保持・増進や介護予防のために心がけていること 1位「定期的に歩いたり運動したりするなど足腰をきたえている」 61.8%【60.4%】 2位「定期的に健康診断等を受けている」 57.9%【56.3%】 3位「歯磨きなど口腔ケアに努めている」 57.1%【56.0%】 ・運動を継続するために必要なこと、困っていること 1位「一人で運動を継続することが難しい」 24.7%【20.3%】 2位「どのような運動をしたらよいか知りたい」 23.3%【22.7%】 3位「自分の体力や状態に合った運動プログラムが欲しい」 21.8%【21.3%】 4位「運動する上で専門的なアドバイスや指導が欲しい」 12.0%【11.0%】 ・通いの場、集いの場への参加率（非認定・要支援者） 「いきいき百歳体操や街かどデイハウスなど介護予防のための通いの場」 6.5%【15.2%】 ・各種リスクの該当割合（未認定者） 「口腔機能の低下リスク」22.5% 「低栄養状態」2.0% 「認知機能の低下リスク」42.2% ・フレイルの認知度「知っている」 非認定・要支援者 23.3%【13.1%】 要介護者 12.8%【6.9%】 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の正しい知識の普及啓発と意識啓発が必要 ・介護予防活動を継続するための取組、働きかけが必要 ・介護予防事業の効果検証が必要 |

施策の展開

(1) 介護予防の普及啓発の推進

【担当：高齢福祉室、関連：文化スポーツ推進室・成人保健課・まなびの支援課】

重点取組

- 市報やホームページ、SNS 等を活用し、介護予防に関する情報発信を積極的に行います。
- 自己管理・セルフマネジメントを高齢者自らが行うことができるよう、はつらつ元気手帳（介護予防手帳）の活用を促します。
- はつらつ元気シート（基本チェックリスト）を活用できるよう、介護予防推進員等と連携しながら普及・啓発に取り組みます。
- 「フレイル」状態にある高齢者等、ハイリスク高齢者を早期に把握し、介護予防教室や講演会について、自身の身体や心の状態にあった事業に参加できるよう周知します。
- 多くの方が参加できるよう介護予防教室を身近な会場で展開します。
- 多様な団体に取り組んでもらえるよう、吹田市オリジナル介護予防体操の普及を進めます。

(2) 住民主体の介護予防活動支援の充実【担当：高齢福祉室】

重点取組

- ひろばde体操について、各地域包括支援センターの圏域で2か所以上（最大3か所まで）実施できるよう支援するとともに、活動を継続できるよう支援します。
- いきいき百歳体操など、住民主体の介護予防活動の推進を図るため、新たな支援策を検討するとともに、活動を希望するグループに対し、おためし講座、活動支援講座を行うことにより、活動実施を支援します。
- 「いきいき百歳体操」を継続するグループに対し、医療専門職等の派遣によるフォロー講座の実施やモチベーションアップのための体力測定結果のフィードバック、グループ交流や表彰等による活動継続支援を行います。
- 介護予防推進員の養成を行うほか、介護予防教室や講演会開催時、いきいき百歳体操の活動グループ等に対し、介護予防推進員養成講座の受講勧奨を行います。

(3) 介護予防事業の充実【担当：高齢福祉室】

- 介護予防に関する相談会やパネル展示など、民間企業等と連携しながら推進します。
- 介護予防の取組については、民間企業等との連携の下、ICT を活用した効果的・効率的な運営をめざします。
- PDCAサイクルに基づき、各種データから介護予防事業の評価を行い、より多くの市民が事業に参加できるよう、開催場所や運営方法等の見直しを図ります。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についての事業評価を実施し、課題に応じて介護予防事業とも連動させた取組を展開します。

未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

「※」がついている指標は2022年度末実績です。

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|---------------------------------|--|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 | (1) (2) | 生きがいがある高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：高齢者自身が主体的に生きがいづくりを行っています | 73.7% | — | 70.0%以上 | — |
| 1 | (1) (2) | 高齢者生きがい活動センター利用者数 理想像：生涯学習活動に取り組む高齢者が増えています | 46,566人※ | 51,601人 | 52,505人 | 53,410人 |
| 1 | (3) | 地区公民館主催講座延べ受講者数 理想像：生涯学習活動に取り組む高齢者が増えています | 26,677人※ | 56,896人 | 57,405人 | 58,039人 |
| 1 | (4) | いきいきした地域づくり活動に参加者として「参加意向がある」高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：高齢者自身が主体的に生きがいづくりを行っています 生涯学習活動に取り組む高齢者が増えています 多様な地域活動を行うことにより、地域コミュニティの形成が図られています | 59.8% | — | 70.0% | — |
| 1 | (5) | シルバー人材センター会員数 理想像：就労機会の確保ができています | 1,951人※ | 2,657人 | 2,811人 | 2,974人 |
| 2 | (1) | 成人（20～84歳）の週1回以上の運動・スポーツ実施率 【市民意識調査】 理想像：高齢者が自らの目的や体力等に 応じたスポーツ活動に取り組んでいます | 44.3%※ | — | — | 65.0% |
| 2 | (2) (3) (4) (5) (6) | 生活習慣を改善するつもりはない人の割合 理想像：健康づくりの推進が図られています | 男性 28.4%※ 女性 20.4%※ | 男性 26.2% 女性 18.0% | 男性 25.6% 女性 17.5% | 男性 25.0% 女性 17.0% |

| 施策 の 方向 | 施策 の 展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|---------------|---------------|--|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 3 | (1) | 健康の保持・増進や介護予防のために、心がけていることが「特にない」高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：介護予防に関心を持ち、介護予防事業に参加する市民が増えています 元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています 効果的・効率的な介護予防事業が実施されています | 4.0% | — | 0% | — |
| 3 | (3) | ひろばde体操 実施箇所数 理想像：多様な地域活動を行うことにより、地域コミュニティの形成が図られています 介護予防に関心を持ち、介護予防事業に参加する市民が増えています 元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています | 21か所※ | 23か所 | 24か所 | 25か所 |
| 3 | (3) | いきいき百歳体操 実施グループ数 参加者数（活動支援1回目） 理想像：多様な地域活動を行うことにより、地域コミュニティの形成が図られています 介護予防事業に参加する市民が増えています 元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています | 163グループ※ 2,231人※ | 179グループ 2,311人 | 187グループ 2,351人 | 195グループ 2,391人 |
| 3 | (4) | 介護予防推進員 登録者数 理想像：介護予防事業に参加する市民が増えています 元気なうちから主体的・継続的に介護予防に取り組んでいる市民が増えています | 137人※ | 143人 | 163人 | 183人 |
| 3 | (5) (6) | 75歳以上高齢者の要支援・要介護認定率 理想像：効果的・効率的な介護予防事業が実施されています | 32.2%※ | 32.0% 以下 | 32.0% 以下 | 32.0% 以下 |

| 施策 の 方向 | 施策 の 展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|---------------|---------------|--|--------|-------------|-------------|-------------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 3 | (5) (6) | 85歳以上高齢者の 要支援・要介護認定率 理想像：効果的・効率的な介護予防事業 が実施されています | 61.0%※ | 61.0% 以下 | 61.0% 以下 | 61.0% 以下 |

基本目標 2 地域における支援体制の充実

未来（2050年）の吹田の理想像

- ▶地域包括支援センターが、地域包括ケアシステムの中核的な機関としての機能を果たしています
- ▶より地域に密着したところで相談支援が実施されています
- ▶高齢者を地域で見守る体制と高齢者の状態に応じた包括的なケアを行える体制が構築されています
- ▶高齢者自身が、生活支援の担い手として活動し、地域で支え合う関係ができています
- ▶在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進み、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています
- ▶医療と介護が両方必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています
- ▶在宅療養等に関する啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています

理想像に近づくための施策の方向

施策の方向1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

- ▶高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターの適切な運営及び機能の充実に努めるとともに、関係機関やその他の相談窓口との連携を強化します。

施策の方向2 地域での支え合い機能の強化

- ▶地域の団体や民間企業、NPO、ボランティアなどの地域の多様な主体とも連携し、重層的なネットワークの構築を進めます。

施策の方向3 在宅医療と介護の連携の推進

- ▶在宅療養支援に関わる医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携や顔の見える関係づくりを推進することで、在宅医療と介護を一体的に提供するための連携の仕組みづくりや在宅医療の環境づくりを推進します。
- ▶在宅医療と介護の連携や終末期医療、看取りについて市民に広く啓発し、在宅療養を推進します。

施策の方向 1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

現状と課題

| | |
|----------------------------|---|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・直営地域包括支援センター：箇所数 1か所【1か所】 ・委託型地域包括支援センター：箇所数 15か所【15か所】 ・総合相談：支援件数 28,774件【24,503件】 ・地域ケア会議：開催回数 31回【37回】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの認知度（高齢者） 「知っているし、利用したことがある」＋「利用したことはないが知っている」 38.3%【35.8%】 ・地域包括ケアシステムを作るために大切なこと（高齢者） 1位「専門機関が連携して、介護・医療・生活支援サービスなどを一体的に提供する仕組みを作ること」 57.5%【55.5%】 ・高齢者保健福祉について充実を望む施策（高齢者） 「地域包括支援センターなど気軽に利用できる相談窓口の整備」 35.1%【29.0%】 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの認知度向上に向けた周知の推進が必要 ・地域包括支援センターを中心とした関係機関とのさらなる連携強化が必要 |

施策の展開

（1）地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 引き続き地域包括支援センター間の役割分担及び情報共有、連携強化を進めます。
- 日常的な会議や研修を通じて、職員のスキルアップやフォロー体制の充実等、業務負担軽減について継続的に取り組みます。
- 市は、各地域包括支援センターの運営が適切かつ公平・公正に行われているかなどの点検・評価を行い、その結果を公表します。すべてのセンターが地域に根ざした、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たせるよう、後方支援・総合調整を実施します。
- 地域ケア会議では、関係機関が集まり、援助を必要とする高齢者及びその家族に対し、保健・医療・福祉サービスの総合的な提供や関係機関のネットワークの構築を進めるため、事例検討等による地域課題の把握や、解決策の検討に基づいた地域づくり活動に取り組みます。
- 地域ケア会議と「すいたの年輪ネット（吹田市高齢者生活支援体制整備協議会）」との連動を進め、多方面からのネットワークづくりを進めます。

（2）相談窓口の周知・充実【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 各地域包括支援センターが地域活動や圏域の民間事業所との連携を強化し、地域に根ざした特色ある活動で市民に身近な総合相談窓口としての機能を発揮します。
- 地域包括支援センターが市民にとってより身近な存在になるよう、出前講座、認知症サポーター養成講座等の場を活用するとともに、さまざまな機会を通じてちらし等を

配布するなど、周知に努めます。

施策の方向 2 地域での支え合い機能の強化

現状と課題

| | |
|----------------------------|--|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者見守り活動協力事業者（旧：高齢者支援事業者）との連携による見守り体制づくり：協力事業者数 622 事業者【624 事業者】 ・地区福祉委員会によるグループ援助活動：開催回数 1,276 回【1,794 回】 延べ参加者数 46,503 人【78,155 人】 ・広域型生活支援コーディネーター：配置人数 1 名【1 名】 ・吹田市高齢者生活支援体制整備協議会：開催回数 3 回【4 回】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉について充実を望む施策「高齢者の見守り活動」 31.0%【28.7%】 ・いきいきした地域づくり活動に企画・運営として「参加意向がある」（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の和／非認定・要支援者のみ） 36.1%【28.9%】 |
| 課題 | 身近な地域で支え合うネットワークの構築が必要 |

施策の展開

（1）相談支援の連携体制の構築

【担当：福祉総務室・生活福祉室・高齢福祉室・障がい福祉室、
関連：家庭児童相談室・教育センター・青少年室】

重点取組

- 重層的支援体制整備事業の進捗に合わせ、複合的な課題を抱える世帯全体への支援について、地域包括支援センターが関係機関と組織的に連携し、課題解決や介護家族者への支援に取り組みます。
- 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会に設置しているコミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、地域密着の生活・福祉の相談員として、悩みごとなどを抱えた住民の話を聞く個別支援と地域福祉活動の活性化や必要な仕組みの開発を行っています。重層的支援体制整備事業の進捗に合わせて、CSWの機能強化を進めるとともに認知度向上を図ります。
- 生活困窮者自立支援センターにおける相談支援を引き続き主としながら、8050 問題にも関連するひきこもりに関するネットワーク会議がより機能するよう、関係機関等との連携を強化します。
- 高齢障がい者がサービスを利用しやすいよう、基幹相談支援センター、障がい者相談支援センターと地域包括支援センター等が連携し、各制度を十分に活用できる体制を整え、支援に取り組みます。
- ヤングケアラーやダブルケア等の多様な世代の家族介護者について、地域包括支援センターが関係機関と連携し、適切な制度につなぐ支援に取り組みます。

(2) 地域における支え合い活動への支援

【担当：福祉総務室・高齢福祉室、関連：警防救急室・水道部総務室】

- 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会の地区福祉委員会は、おおむね小学校区ごとにつくられた地域福祉推進のための住民組織で、市内33委員会が設置されています。「ふれあい昼食会」や「いきいきサロン」等、地域の実情に合わせた活動が継続でき、さらに活性化するよう必要な支援に取り組みます。
- 民生委員・児童委員は地域住民の相談に応じ、行政などの関係機関につなげる役割を担います。また、安心・安全カードを活用し、高齢者世帯の見守り活動に取り組みます。また、新たな担い手確保等の課題解消に向けて必要な支援に引き続き取り組みます。
- 一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会を通じ、ひとり暮らし高齢者等を訪問して日常生活の状況把握を行い、孤独感の解消と地域社会との交流を深めるため、引き続き高齢者友愛訪問活動を実施します。
- 高齢者見守り活動協力事業者との連携による見守り体制づくりとして、郵便局や宅配業者、介護サービス事業者等、日ごろ、高齢者と関わりのある民間事業者にも日常業務を通じて見守り活動に協力してもらえよう事業周知を進めます。
- 高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、民間企業や団体等が実施している生活支援サービス情報等の地域のインフォーマルサービス情報を集約し、すいた年輪サポートナビで情報提供を行います。

<想定事業量>

| | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|---|--------|--------|--------|--------|
| | 2022年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 高齢者見守り活動協力事業者との連携による見守り体制づくり協力事業者数 (年度末実績) | 622事業者 | 642事業者 | 649事業者 | 656事業者 |

(3) 生活支援体制の整備に向けた仕組みづくりの推進

【担当：高齢福祉室、関連：福祉総務室】

- 広域型生活支援コーディネーターが、地域型生活支援コーディネーターや地域住民等、コミュニティソーシャルワーカー(CSW)、地域包括支援センターと協働して、地域活動の創出をめざす取組を進めます。
- すいたの年輪ネット(吹田市高齢者生活支援体制整備協議会)の構成団体と委員、広域型生活支援コーディネーター、地域型生活支援コーディネーターが協働で、ボランティアの養成講座や研修を開催し、積極的にアクティブシニアに参加を呼びかけます。
- 地域型生活支援コーディネーターが、地域活動やアクティブシニアの活躍の場の展開

を促進できる環境の整備をめざします。また、広域型生活支援コーディネーター、地域型生活支援コーディネーターと情報を共有し、身近な地域での支え合いを進めていきます。

- 地域づくり・資源開発について、「地域ケア会議」と連動し、双方向による取組を進めるとともに、情報やネットワークを共有し、資源の充実を図ります。
- 地域の特性に応じた地域活動等への参加を促進するために、生活支援体制整備に関する取組や市民周知を進めます。

高齢者の方の日常生活での困りごとや、もっと元気になるための相談も地域包括支援センターへ！
あなたのお住まいの地域を担当する地域包括支援センター（2024年4月1日予定）

| 名称（所在地・連絡先） | 担当地域 |
|--|---|
| 吹一・吹六地域包括支援センター 内本町 2-2-12 内本町コミュニティセンター内 TEL 06-6317-5461/FAX 06-6317-5469 | 寿町・中の島町・西御旅町・東御旅町 内本町・元町・朝日町・清和園町 南清和園町・川岸町 |
| 吹三・東地域包括支援センター 幸町 22-5 ハピネスさんあい内 TEL 06-4860-8338/FAX 06-4860-8233 | 高浜町・南高浜町・昭和町・高城町 未広町・日の出町・川園町・吹東町 幸町・南正雀・平松町・目俵町 |
| 片山地域包括支援センター 山手町 1-1-1 高寿園内 TEL 06-6310-7112/FAX 06-6310-7115 | 片山町・原町 2・出口町・藤が丘町 朝日が丘町・上山手町・天道町・山手町 |
| 岸部地域包括支援センター 岸部北 1-24-2 ウエルハウス協和内 TEL 06-6310-8626/FAX 06-6310-8627 | 原町 1、3、4・岸部南・岸部中 岸部北・芝田町・岸部新町 |
| 南吹田地域包括支援センター 穂波町 21-23-103 TEL 06-6155-5114/FAX 06-6155-5663 | 泉町・西の庄町・金田町・南金田 南吹田・穂波町 |
| 豊津・江坂地域包括支援センター 江坂町 4-20-1 エバーグリーン内 TEL 06-6310-9705/FAX 06-6368-6005 | 垂水町・江坂町 1~4・豊津町 江の木町・芳野町・広芝町 |
| 千里山東・佐井寺地域包括支援センター 千里山高塚 2-11 TEL 06-6386-5455/FAX 06-6386-5477 | 千里山霧が丘・千里山星が丘・千里山虹が丘 千里山月が丘・千里山東・千里山松が丘・竹谷町 佐井寺南が丘・佐井寺・千里山高塚 |
| 千里山西地域包括支援センター 千里山西 1-41-15 コート千里山西Ⅲ TEL 06-6310-8060/FAX 06-6310-8561 | 千里山西・春日・千里山竹園 円山町・江坂町 5 |
| 亥の子谷地域包括支援センター 山田西 1-26-20 亥の子谷コミュニティセンター内 TEL 06-4864-8551/FAX 06-6170-3939 | 五月が丘西・五月が丘南・山田東 1 山田西 1・山田南・五月が丘東 五月が丘北 |
| 山田地域包括支援センター 山田東 2-31-5 グループホームたんぼぼ内 TEL 06-6155-5089/FAX 06-6155-5527 | 山田東 2~4・山田西 2~4・山田北 |
| 千里丘地域包括支援センター 長野東 12-32 ケア 21 千里丘内 TEL 06-6876-5021/FAX 06-6876-6121 | 櫻切山・山田市場・尺谷・千里丘上・千里丘中 千里丘下・千里丘西・千里丘北・長野東・長野西 新芦屋上・新芦屋下・清水・青葉丘南・青葉丘北 |
| 桃山台・竹見台地域包括支援センター 津雲台 1-2-1 千里ニュータウンプラザ 5 階 TEL 06-6873-8870/FAX 06-6873-8871 | 津雲台 1・桃山台・竹見台 |
| 佐竹台・高野台地域包括支援センター 佐竹台 2-3-1 青藍荘内 TEL 06-6871-2203/FAX 06-6871-2380 | 佐竹台・高野台 |
| 古江台・青山台地域包括支援センター 古江台 3-9-3 シャロン千里内 TEL 06-6872-0507/FAX 06-6872-0503 | 古江台・青山台 |
| 津雲台・藤白台地域包括支援センター 津雲台 4-7-2 介護老人保健施設つくも内 TEL 06-7654-5350/FAX 06-7654-5267 | 津雲台 2~7・藤白台・上山田 千里万博公園・山田丘 |
| 基幹型地域包括支援センター 泉町 1-3-40 吹田市役所内 TEL 06-6384-1360・06-6384-1375/FAX 06-6368-7348 | 上記 15 か所のセンターの総合調整、 後方支援 |

地域包括支援センター 地域図



施策の方向3 在宅医療と介護の連携の推進

現状と課題

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>現状 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護事業所による連携に関する介護報酬加算（退院時共同指導加算） ：給付実績 92件/33事業所【147件/46事業所】 ・居宅介護支援事業所による連携に関する介護報酬加算 ：給付実績 入院時情報連携加算1,497件/166事業所【1,445件/167事業所】 退院退所加算 568件/73事業所【675件/105事業所】 ・訪問看護：給付実績 42,067件/1,697,889千円【31,465件/1,247,454千円】 ・看取り、ターミナルケアに関する介護報酬加算に係る体制を取っている市内施設箇所数 ：特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む）19か所 認知症高齢者グループホーム 14か所 ・連携に関する診療報酬（入退院支援加算）に係る体制を取っている市内の医療機関 ：箇所数 11か所【10か所】 ・在宅療養に関する出前講座実施件数 377件【1,054件】 ・エンディングノート配布数 5,000冊【5,000冊】 ・ポータルサイト「すいた年輪サポートなび」閲覧数 102,736件【110,845件】 ・地域包括支援センターでの在宅医療・介護連携に関する相談件数 2,375件【2,368件】 |
| <p>高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を「利用している」（認定者） 17.8%【17.0%】 要介護1・2 11.4%【9.9%】 要介護3以上 33.0%【24.8%】 ・かかりつけ医がいる高齢者 81.6%【78.6%】 ・かかりつけ歯科医がいる高齢者 75.0%【71.9%】 ・かかりつけ薬局を決めている高齢者 63.3%【60.2%】 ・人生の最終段階における医療についての話し合い 「話し合ったことがある」 44.3%【41.4%】 「全く話し合ったことがない」 44.3%【49.3%】 |
| <p>人口動態調査 2021年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・死亡場所 「自宅」 25.5%【16.5%】 「老人ホーム」 10.9%【8.8%】 「介護老人保健施設」 2.1%【1.6%】 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養や在宅医療・介護連携の推進に向けた関係者間の理解・連携の促進が必要 ・在宅療養について、行政だけでなく医療や介護の関係者による主体的な市民への普及啓発と情報発信が必要 |

施策の展開

(1) 在宅療養を支えていくための連携体制の推進

【担当：高齢福祉室・保健医療総務室・警防救急室】

重点取組

○医療と介護の連携した対応が求められる必要な4つの場面「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」に応じた目指すべき姿を設定し、各場面をテーマとして、医療・介護関係者を対象とした多職種連携研修会を実施します。

- ケアマネジャー等が業務に必要な知識が得られるよう、ケアマネ塾やケアマネ懇談会を開催します。
- 「人生会議」(ACP：アドバンス・ケア・プランニング)の基本的な概念や具体的な支援方法について、医療・介護関係者に対する理解促進の取組を実施します。
- 医療関係者に対する在宅医療への理解促進について取組を実施します。
- 医療・介護関係者等が利用者等の情報を共有し、切れ目のない在宅医療と介護サービスに提供体制の構築を図るための活用ツールの利用状況を把握し、効果的なツールに見直しを進めます。
- 介護関係者や関係機関と市の連絡サイト「吹田市ケア倶楽部」において、医療・介護等の情報発信を行い、情報共有を促進します。
- 在宅療養者に対する必要な医療が提供できるよう、かかりつけ医の定着促進や急変時に後方支援を行う医療機関の充実、連携強化等の取組を実施します。
- 地域包括支援センターが在宅医療・介護連携を支援する相談窓口となり、相談内容から課題を抽出し、対応策を検討することで、医療介護関係者の連携体制の充実を図ります。
- 救急現場において、「人生会議」に基づく「心肺蘇生の実施を望まない意思」を示された事案について、医療・介護関係者と連携し、本人や家族の意思に沿った救急活動の体制を整理します。

<想定事業量>

| | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| | 2022年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 多職種連携研修参加者数 | 69人 | 90人 | 90人 | 90人 |
| ケアマネ塾・ケアマネ懇談会開催回数 | 26回 | 26回 | 26回 | 26回 |

(2) 在宅療養等についての市民啓発の推進

【担当：高齢福祉室・保健医療総務室、関連：警防救急室・中央図書館】

重点取組

- 在宅療養や看取り、適切なサービス利用等についての理解を深める市民啓発を進めます。また、啓発方法や内容を工夫するとともに、医療・介護関係者による主体的な市民啓発の展開を促します。
- 在宅医療についての理解の促進や、かかりつけ医等を持つこと、病床の機能分化と連携を踏まえた適切な受診行動の推奨、「人生会議」の推進等、市民の医療に対する意識の醸成を図ります。
- 在宅療養に関する出前講座を実施するとともに、認知症や介護予防などの出前講座を行う際に在宅療養についても触れるなど、在宅療養への理解を進めます。
- 市立図書館において、在宅療養に関する情報を掲載した「図書館パスファインダー」

を周知し、関連書籍の貸し出しを行います。

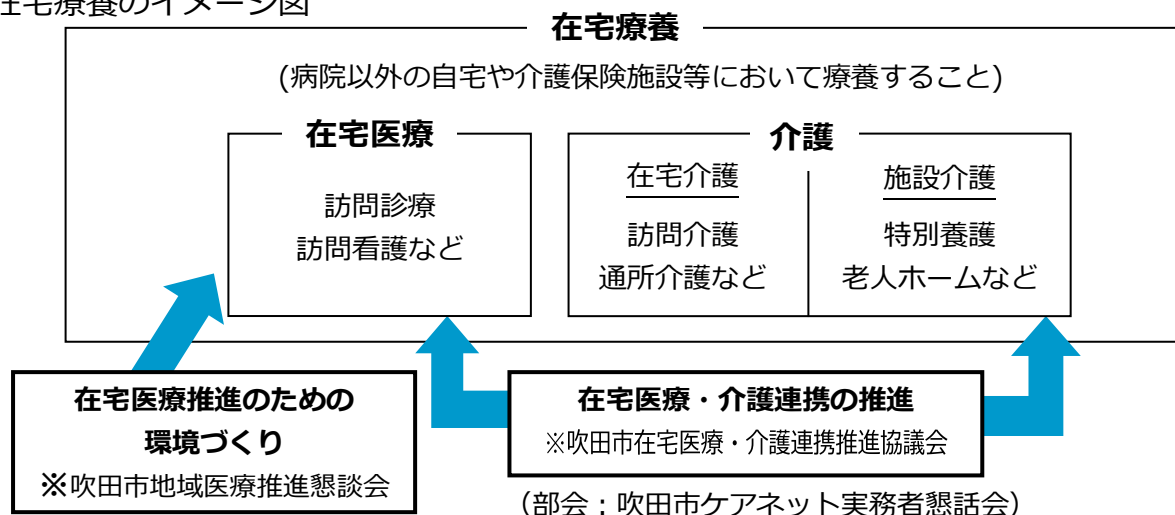
○エンディングノートについて、各地域包括支援センターやいきいき百歳体操のフォロー講座で配布、医療機関への配架等を通じて普及します。

○医療・介護資源や生活サポート情報を「すいた年輪サポートナビ」において提供します。また、関係機関による「すいた年輪サポートナビ」の活用を進めます。

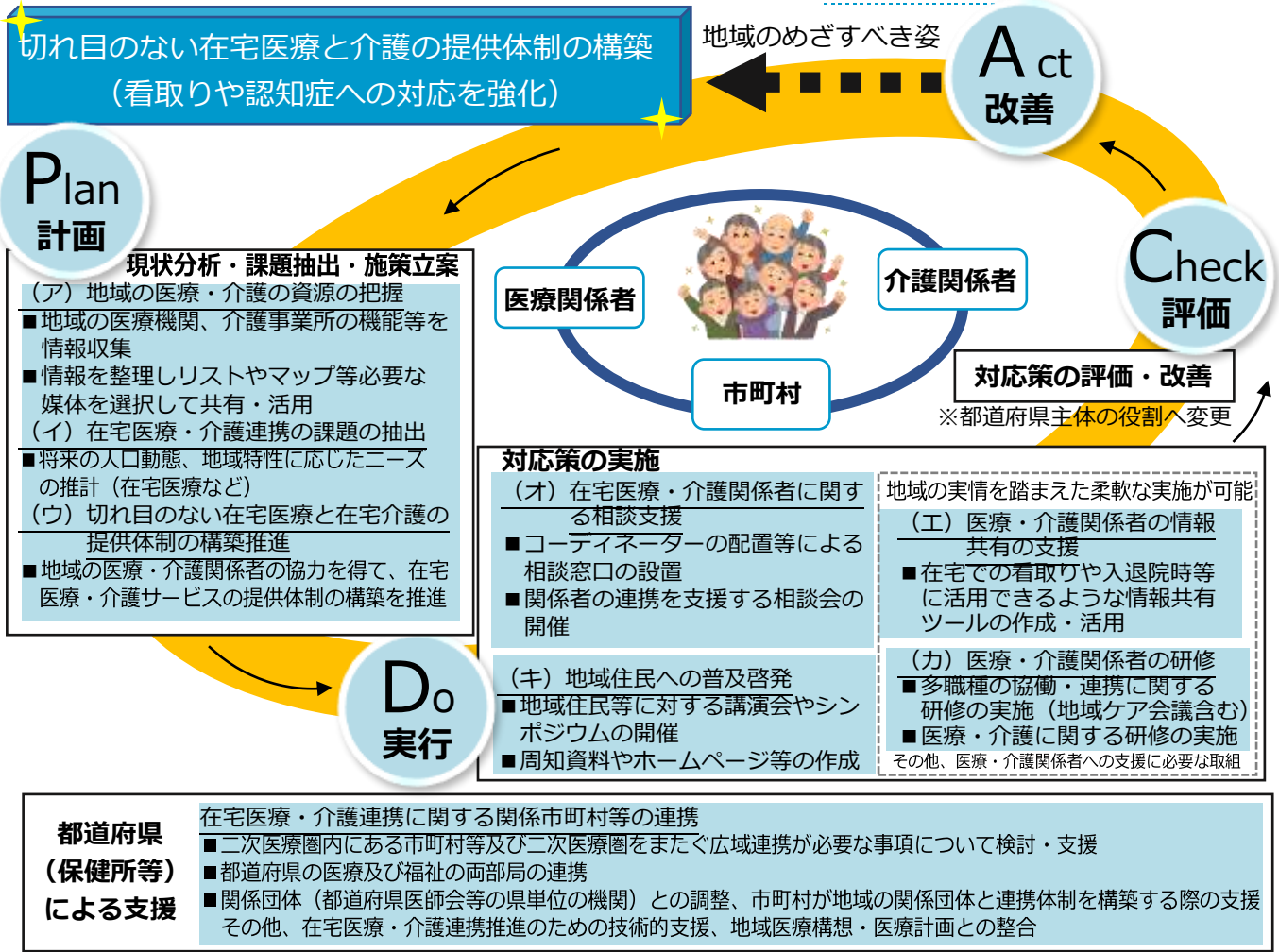
<想定事業量>

| | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|--|--------|--------|--------|--------|
| | 2022年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 在宅療養についての 出前講座 累積延べ参加者数 | 2,897人 | 3,681人 | 4,088人 | 4,505人 |
| 地域医療推進の ための講演会・ シンポジウム 累積延べ参加者数 | 463人 | 913人 | 1,063人 | 1,213人 |

※在宅療養のイメージ図



【参考】在宅医療・介護連携推進事業において市町村が実施すべき*PDCAサイクルに沿った取組



【参考】吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・大阪府*医療計画・*地域医療構想の関係

作成中

未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

「※」がついている指標は2022年度未実績です。

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|-------|--|----------|---------|---------|---------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 | (2) | 地域包括支援センターの認知度 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核的な機能を果たしています より地域に密着したところで相談支援が実施されています | 38.3% | — | 50.0% | — |
| 1 | (3) | 地域包括支援ネットワーク会議の開催・出席回数 理想像：高齢者を地域で見守る体制と高齢者の状態に応じた包括的なケアを行える体制が構築されています | 496回※ | 510回 | 520回 | 530回 |
| 2 | (1) | 地域包括支援センターの相談件数 理想像：高齢者を地域で見守る体制と状態に応じた包括的なケア体制が構築されています | 28,774件※ | 33,745件 | 36,230件 | 38,715件 |
| 2 | (3) | いきいきした地域づくり活動に企画・運営として 「参加意向がある」高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：高齢者自身が、生活支援の担い手として活動し、地域で支え合う関係ができています | 36.1% | — | 40.0% | — |
| 3 | (1) | 入院時情報連携加算件数 理想像：在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進み、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています 医療と介護が必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています | 1,497件※ | 1,533件 | 1,552件 | 1,571件 |
| 3 | (1) | 退院退所加算件数 理想像：在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進み、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています 医療と介護が必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています | 568件※ | 621件 | 648件 | 675件 |

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|-------|---|--------|--------|--------|--------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 3 | (1) | 在宅療養支援診療所数 理想像：在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進み、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています 医療と介護が必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています | 64 か所※ | 65 か所 | 66 か所 | 67 か所 |
| 3 | (3) | かかりつけ医のいる高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています | 81.6% | — | 95.0% | — |
| 3 | (3) | かかりつけ歯科医のいる高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています | 75.0% | — | 90.0% | — |
| 3 | (3) | かかりつけ薬局を決めている高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています | 63.3% | — | 80.0% | — |
| 3 | (3) | 人生の最終段階における医療について話し合ったことがある高齢者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 目標：医療と介護が両方必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています | 44.3% | — | 45.0% | — |

基本目標 3 認知症施策の推進

未来（2050年）の吹田の理想像

- ▶身近なところで支援の情報を得ることができています
- ▶認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが周知できています
- ▶認知症の人を地域全体で見守り支えています
- ▶認知症の早期発見・早期対応ができ、必要な医療や介護サービスにつながっています
- ▶認知症に対する正しい理解が深まり、見守り・声かけや居場所づくりなどの活動に取り組んでいます
- ▶連携支援や、相談機能などが充実し、住み慣れた地域での暮らしを支えることができています
- ▶身近な地域で相談し、集える場所が確保されています

理想像に近づくための施策の方向

施策の方向1 認知症についての啓発

- ▶認知症に対する正しい知識を持ち、理解を深めることができるよう、啓発活動に努めます。

施策の方向2 認知症の人とその家族への支援

- ▶若年性認知症の人を含む、認知症の人やその家族が安心して暮らすことができるよう、認知症についての情報提供や適切な支援を行うとともに、認知症の早期発見・早期対応に取り組めます。また、介護サービス事業者の専門的な相談支援などの実施に向けた働きかけを行います。

施策の方向3 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進

- ▶住民や事業者との連携により、認知症の人を見守り支え合う地域づくりを進めます。
- ▶認知症の人を見守り支え合う地域づくりの支援や認知症対応能力向上の取組への支援を行います。

施策の方向 1 認知症についての啓発

現状と課題

| | |
|----------------------------|--|
| 現状 | ・認知症サポーター養成講座：受講者数（年度末累積） 28,386人【26,657人】 ・認知症サポーターステップアップ講座：受講者数 90人【一】 |
| 2022年度 | |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | ・認知症サポーター認知度（「知っている」「認知症サポーターとして活動している」の和／高齢者） 8.5%【7.6%】 ・認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策（高齢者） 1位「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」 54.1%【53.4%】 |
| 課題 | 認知症の人本人からの発信による、認知症への理解を深める機会の創出 |

施策の展開

（1）身近な場所での認知症の情報の周知

【担当：高齢福祉室、関連：中央図書館】

重点取組

- 地域包括支援センターでのちらしの配布やホームページ、市報等のほか、世界アルツハイマー月間の機会の活用等、多様な方法で引き続き情報発信します。
- 地域包括支援センターが若年性認知症の人も含めた相談窓口であることを、市報やホームページ、認知症ケアパスを通じて周知するとともに、医療機関との連携を進めます。
- 「認知症ケアパス」に認知症支援に特化した社会資源の情報も盛り込み、市民への情報発信を行います。
- 「すいた年輪サポートナビ」において、認知症の診断・対応等ができる医療機関の情報についての情報発信を行います。
- 地域包括支援センターの総合相談における認知症に関する相談から、認知症の人本人の声や様子を認知症地域支援推進員が集約し、認知症の人本人の意見を聞く機会や発信する仕組みづくりを進めます。
- 市立図書館や公民館等と連携し、認知症パスファインダーの作成や認知症関連書籍の展示、連続講座の開催など多様な方法で情報発信を行います。

（2）認知症サポーターの養成

【担当：高齢福祉室、関連：人事室・消防本部・水道部総務室・学校教育部】

- 市民や大学生、小・中学生、民間企業など、様々な人に向けた認知症サポーター養成講座の開催を積極的に進めていきます。
- 認知症キャラバン・メイトによる地域特性を生かした効果的な認知症サポーター養成講座の企画等を行い、認知症の正しい知識の普及を図ることができるよう支援します。

施策の方向 2 認知症の人とその家族への支援

現状と課題

| | |
|-----------------------------|--|
| 現状 2022 年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェ数 18 か所【24 か所】 ・認知症の要介護認定者の生活場所は、約 8 割が在宅、約 2 割が施設【約 7 割が在宅、約 3 割が施設】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022 年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の認知度（高齢者） 26.7%【22.4%】 ・主な介護者が不安に感じる介護等 「認知症状への対応」 35.0%【20.3%】 ・認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策（高齢者） <ul style="list-style-type: none"> 2 位「認知症の人をお世話している家族を支援すること」 49.8%【35.2%】 4 位「認知症の人に対する介護や医療の質を向上させること」 45.4%【33.6%】 |
| 推計 | <ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームを利用する認知症の人の推計は、2025 年で 1,231 人、2050 年で 1,794 人 ・認知症高齢者グループホームを利用する認知症の人の推計は、2025 年で 295 人、2050 年で 430 人 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する相談窓口や事業のさらなる周知が必要 ・認知症の人の早期発見・早期対応が必要 |

施策の展開

（1）早期発見・早期対応に向けた支援の充実

【担当：高齢福祉室、関連：成人保健課・国民健康保険課】

重点取組

- 認知症の早期発見のため、さまざまな機会に認知症チェックリスト（簡易なチェックツール）や認知症ケアパスを積極的に活用します。
- ICTを活用した「脳体力測定」を実施する機会を持ち、気づきを促す取組を進めます。

（2）認知症の人とその家族への支援の充実

【担当：高齢福祉室・障がい福祉室、関連：警防救急室・水道部総務室】

- 徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業、認知症老人徘徊感知機器の貸与（介護保険制度）の積極的な周知を図るとともに、認知症高齢者等支援対象者情報提供制度、運転免許自主返納等による支援対象情報提供制度を活用します。
- 認知症の人の意思決定支援など、人権が守られるよう、地域包括支援センターと中核機関等の関係機関、多職種との連携により、各種制度利用の促進等に取り組みます。
- 若年性認知症を含む認知症の人の意欲や能力に応じた社会参加の機会確保等に取り組みます。また、市内事業者等に対して、若年性認知症についての理解促進を図られるよう啓発を行います。
- 障がい者相談支援センター（6 か所）において、若年性認知症の方への支援ガイドブックやコールセンターのパンフレットを設置し、周知を行います。また、地域包括支援センターと障がい者相談支援センターの連携を図ります。

(3) 身近な地域での相談や集える場所の確保【担当：高齢福祉室】

- 認知症カフェについて、ちらしの配布やホームページへの掲載などの広報をはじめ、「認知症カフェ交流会」の後方支援を行います。また、地域包括支援センター等とも連携し、必要な人が認知症カフェ等につながるよう、社会参加の機会の確保に取り組みます。
- グループホームや介護老人福祉施設などの介護事業者が有する知識や人材、経験等を生かし、地域において在宅で生活する認知症の人やその家族に対し、介護方法などに関する専門的な支援や相談を行ってもらえるよう、事業者に対して働きかけていきます。

施策の方向3 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進

現状と課題

| | |
|----------------------------|---|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域サポート事業等の実施地区数（累積） 8地区【8地区】 ・徘徊高齢者SOSネットワーク 延申請者数 183人【126人】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <p>認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策（高齢者）</p> <p>7位「近隣の見守りなど認知症の人を支えるまちづくりを進めること」 30.9%【18.1%】</p> |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人やその家族を見守り支え合う地域づくりへの市民の参加促進 ・認知症サポーターの自主的な活動に結び付ける仕組みの構築 ・医療機関や介護サービス事業者、地域の支援機関をつなぐ連携体制や支援機関における認知症対応力向上の取組が必要 |

施策の展開

(1) 地域における見守り体制構築に向けた支援

重点取組

【担当：高齢福祉室】

- 認知症地域サポート事業として、単一自治会やマンション単位等の小規模な「徘徊高齢者捜索模擬訓練」の実施に向けて、市報等で訓練の啓発を行うとともに、訓練を通じた地域ネットワークの構築を推進します。
- 市内事業者に対して、認知症バリアフリー社会の実現に向けて作成された手引きの周知を行い、事業者における主体的な取組の促進を図ります。

(2) チームオレンジ等への活動支援【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 認知症の人や家族のニーズを認知症サポーターや多様な支援者をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」を構築します。
- 「チームオレンジ」の設置のため、認知症サポーターステップアップ講座を引き続き

開催します。

- 地域包括支援センターが認知症サポーターの主体的な活動を支援するため、認知症サポーターのネットワークづくりや活動に関する情報提供、活動の場との橋渡しを行います。

(3) 認知症初期集中支援チームによる取組の推進【担当：高齢福祉室】

- 認知症初期集中支援チームと支援機関等で役割分担を行い、複雑な課題を有している支援困難ケースを支援します。認知症初期集中支援チームから介護関係者等に早期につながぐことで、地域における医療と介護が連携した認知症の人への対応力を強化します。
- 認知症初期集中支援チームについて、認知症初期の支援を包括的・集中的に行い、本人の望む生活を支援するため、外部有識者による公正・適切な業務運営の評価を行い、その結果を公表します。

(4) 認知症地域支援推進員による取組の推進【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 病院等における認知症の人への対応や研修等の現状を把握し、医師や看護師等に対して認知症サポート医との連携による研修等を行います。
- 若年性認知症も含めた認知症の人やその家族などが、誰もが気軽に集まって交流ができる居場所である認知症カフェへの後方支援を行います。
- 認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の情報更新と普及・啓発に取り組めます。
- 認知症高齢者グループホームと協働した取組の検討・認知症の人本人の意見を聞く機会の検討を行うとともに、ニーズに合った支援の検討を行います。
- 認知症地域支援推進員について、認知症の人が容態の変化に応じ必要な医療・介護サービス等を効果的に受けられる体制のために、外部有識者による公正・適切な業務運営の評価を行い、その結果を公表します。
- 認知症疾患医療センター等の専門医療機関とも連携し、効果的な連携体制の構築に取り組めます。

(5) 支援体制の質の向上【担当：福祉指導監査室・高齢福祉室】

- 介護従事者の認知症対応力の向上が図られるよう、全事業所に義務化された介護従事者の認知症介護基礎研修受講の状況を確認し、受講できていない事業所に対し受講するよう指導します。
- 認知症支援に係る医療介護連携の取組を地域包括支援センターや認知症地域支援推進員とともに進めます。

未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

「※」がついている指標は2022年度未実績です。

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|-------|---|----------|---------|---------|---------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 | (1) | 認知症に関する相談窓口の認知度 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：身近なところで支援の情報を得ることができています 認知症の早期発見・早期対応ができ、必要な医療や介護サービスにつながっています | 23.9% | — | 27.0% | — |
| 1 | (3) | 認知症サポーター養成講座受講者数（年度末累積） 理想像：認知症に対する正しい理解が深まり、見守り・声かけや居場所づくりなどの活動に取り組んでいます 認知症の人を地域全体で見守り支えています | 28,386人※ | 32,926人 | 35,196人 | 37,466人 |
| 2 | (2) | みまもりあいアプリダウンロード数 理想像：認知症の人を地域全体で見守り支えています | 7,799件 | 9,400件 | 11,000件 | 12,700件 |
| 2 | (3) | 認知症カフェがある中学校区数 理想像：身近な地域で相談し、集える場所が確保されています | 13校区※ | 18校区 | 18校区 | 18校区 |
| 3 | (2) | チームオレンジ設置数 理想像：認知症に対する正しい理解が深まり、見守り・声かけや居場所づくりなどの活動に取り組んでいます 認知症の人を地域全体で見守り支えています 連携支援や、相談機能などが充実し、住み慣れた地域での暮らしを支えることができます | 0件 | 6件 | 15件 | 15件 |
| 3 | (3) | 認知症初期集中支援チームが医療介護サービスにつないだ割合 理想像：認知症の早期発見・早期対応ができ、必要な医療や介護サービスにつながっています | 94.7%※ | 90.0%以上 | 90.0%以上 | 90.0%以上 |

基本目標 4 生活支援・介護サービスの充実

未来（2050年）の吹田の理想像

- ▶自立支援型ケアマネジメントの考え方が浸透・定着しています
- ▶在宅での安心した生活の確保が図られています
- ▶安心して暮らせる在宅福祉サービス等を提供し、地域での自立した暮らしを支えています
- ▶家族介護者の負担や不安が軽減しています
- ▶介護サービスの継続的な質の向上と介護保険制度の持続可能な運営が図られています
- ▶介護保険制度に関する情報提供や低所得者支援が充実し、安心して必要な介護サービスを利用できています
- ▶介護が必要な状態になっても、必要なサービスを受けながら住み慣れた地域で暮らすことができます

理想像に近づくための施策の方向

施策の方向1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

- ▶自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着を図り、自立支援型ケアマネジメントの考え方に基づいて、利用者本人の気持ちを尊重し、残存能力を引き出せるようなケアプランをめざします。

施策の方向2 高齢者安心・自信サポート事業の充実

- ▶現行の訪問型・通所型サポートサービスに加え、多様な担い手や住民主体によるサービスの拡充に向けた検討を行います。

施策の方向3 在宅高齢者と家族介護者への支援

- ▶高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、必要な在宅福祉サービス等を提供します。
- ▶高齢者の介護に携わる家族の負担軽減のための支援及び介護離職防止に向けた取組を推進します。

施策の方向4 介護保険サービス利用者の支援の充実

- ▶介護サービスを必要とする人が安心して利用できるよう、介護保険制度に関する情報提供の充実を図ります。また、所得を理由に介護サービスの利用が制限されることのないよう、低所得者への支援を行います。

施策の方向5 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進

- ▶介護人材確保策を推進し、介護人材の確保・定着とサービスの質の向上に取り組むとともに、介護給付適正化を計画的に実施することで、介護保険制度の持続可能性を確保します。
- ▶介護保険施設に入所が必要であるにもかかわらず自宅待機する高齢者の解消及び家族の介護を理由とした離職の防止をめざし、介護サービスの必要量について整備目標を設定し、サービス提供体制の充実に努めます。

施策の方向 1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

現状と課題

| | |
|---------------|--|
| 現状 2022 年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型ケアマネジメント研修会：開催回数 2回【3回】 ・自立支援型ケアマネジメント会議：開催回数 12回【22回】 事例検討数 1回につき4事例 【1回につき4事例】 |
| 課題 | 自立支援型ケアマネジメントの促進 |

施策の展開

(1) 自立支援型ケアマネジメントの啓発【担当：高齢福祉室】

- 自立支援型ケアマネジメントを実践した当事者の発表や、当事者同士が交流できる機会を設ける等、自立支援型ケアマネジメントについて市民向けの意識啓発を行います。
- 高齢者自身がはつらつ元気手帳を活用し、基本チェックリストによる生活機能低下の自己チェック、生活目標や介護予防に資する活動を記載することで、セルフマネジメントの促進を図ります。またその内容を家族や支援者等と共有することでモチベーションの維持向上につなげます。
- 高齢者安心・自信サポート事業において、自立支援・重度化防止につながる取組を行った事業所（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、通所介護事業所、訪問介護事業所）に対して評価する広報インセンティブ付与に関する事業を実施します。

(2) 自立支援型ケアマネジメントの事業者への浸透・定着

【担当：高齢福祉室】

重点取組

- 自立支援・重度化防止の積極的な取組の推進をめざし、市、地域包括支援センター、介護サービス事業者等の意識の共有を進めるとともに、引き続き自立支援型ケアマネジメントに関する研修会を行います。
- 介護支援専門員資質向上研修（主任介護支援専門員の資格更新に必要な法定外研修と位置付けた研修）の際に、自立支援型ケアマネジメントの十分な理解の促進も図られるよう努めます。
- 多職種が協働して、事例検討による自立支援型ケアマネジメント会議を継続して実施し、自立支援に資するケアマネジメント実践の定着と充実を図り、介護予防・重度化防止をめざします。

<想定事業量>

| | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|------------------|---------|---------|---------|---------|
| | 2022 年度 | 2024 年度 | 2025 年度 | 2026 年度 |
| ケアプランの ケース検討数 | 48 ケース | 48 ケース | 48 ケース | 48 ケース |

施策の方向 2 高齢者安心・自信サポート事業の充実

現状と課題

| | |
|----------------------------|--|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・基本チェックリスト実施件数 91件【290件】 ・「訪問型短期集中サポートサービス」利用件数 23件【27件】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・サポート事業におけるNPO団体やボランティア、民間企業等のサービス利用 「利用したい」または「利用してもかまわない」41.9%【32.8%】 「利用したくない」9.8%【10.0%】 ・利用したい理由 「サービスの幅の広がりや、地域に応じたサービスが期待されるから」 60.1%【57.0%】 ・利用したくない理由 「介護保険サービス事業者の方が気兼ねなく利用できるから」 32.1%【48.3%】 |
| 課題 | 高齢者の多様な生活ニーズに対応できるサービス体系の検討が必要 |

施策の展開

(1) 多様な主体による生活支援の充実に向けた支援【担当：高齢福祉室】

- 「高齢者安心・自信サポート事業」において、引き続き、従来の介護予防訪問介護と同等サービスである「訪問型サポートサービス」や生活行為の回復・向上に重点を置いた「訪問型短期集中サポートサービス」を実施します。
- サービスの多様化・充実に向けて、安価な費用で生活援助を行う訪問型サービスAの構築等に努めます。

(2) 通いの場の充実に向けた支援【担当：高齢福祉室】

- 「高齢者安心・自信サポート事業」において、引き続き、従来の介護予防通所介護と同等サービスである「通所型サポートサービス」を実施します。
- 訪問型短期集中サポートサービスの中で実施する「通所型サポートサービス」において、多職種連携による支援の充実や多様化を推進します。

施策の方向3 在宅高齢者と家族介護者への支援

現状と課題

| | |
|------------------------------------|---|
| <p>現状 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急通報システム：設置台数 1,359台【1,659台】 ・救急医療情報キット：延べ配布数 16,647人【15,067人】 ・高齢者・介護家族電話相談事業（高齢者サポートダイヤル）相談件数 513件【655件】 ・通院困難者タクシークーポン券交付者数：991人【780人】 ・安心サポート収集：定期収集利用件数（65歳以上）205件【170件】 ・高齢者世帯声かけサービス：申込件数 6件、実施世帯6世帯【申込件数 8件、実施世帯8世帯】 ・65歳以上の単身世帯：世帯数 29,513世帯（2023年9月末日現在）【26,719世帯（9月末日現在）】 ・介護相談：相談件数 2,670件【1,432件】 |
| <p>高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度</p> | <p>今後充実を望む高齢者保健福祉施策「在宅福祉サービス」 48.6%【50.5%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主な介護者が不安に感じる介護等（要介護認定者） 「認知症状への対応」 35.0%【20.3%】 「夜間の排泄」 29.5%【16.6%】 「外出の付き添い、送迎等」 32.8%【20.0%】 ・主な介護者が介護を主な理由として仕事をやめた（要介護認定者） 12.4%【9.1%】 ・仕事と介護の両立に効果がある支援（要介護認定者） 「介護休業・介護休暇等の制度の充実」 31.8%【25.4%】 ・男性介護者「60代以上」 79.6%【72.9%】 ・男性介護者が不安に感じる介護等 「その他の家事（掃除、洗濯、買物等）」 33.9%【11.0%】 「食事の準備（調理等）」 36.1%【14.7%】 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のニーズに合った生活支援サービスを提供するとともに事業の周知が必要 ・在宅介護における介護者の不安を軽減するための支援や取組の周知が必要 |

施策の展開

(1) 自立した在宅生活への支援

【担当：福祉総務室・高齢福祉室・事業課・水道部総務室、
関連：地域経済振興室・警防救急室】

- 高齢者が安全に在宅生活を継続できるよう、介護サービスとは別に、市独自で緊急通報システム事業、高齢者日常生活用具給付事業、救急医療情報キット配付事業、高齢者世帯声かけサービスを実施します。
- 高齢者の在宅生活を支援するために、介護サービスとは別に、市独自で高齢者訪問理美容サービス事業、はり・きゅうマッサージクーポン券事業、高齢者・介護家族電話相談事業（高齢者サポートダイヤル）、安心サポート収集を実施します。
- 通院を必要とする要介護認定者等に対して通院困難者タクシークーポン券事業を実施します。また、高齢者の外出のための支援策をまとめたリーフレットを活用し、さまざまな移動支援サービスの周知を図ります。

(2) 家族介護者への支援の充実

【担当：人権政策室・男女共同参画センター・高齢福祉室】

重点取組

- 介護用品支給事業、高齢者・介護家族電話相談事業（高齢者サポートダイヤル）、徘徊高齢者SOSネットワーク事業等の高齢者在宅福祉サービスを提供するとともに、事業周知に努め、在宅での生活が継続できるよう支援します。
- 地域包括支援センターは、介護者が抱える不安の解消に向け、気軽に相談できる窓口として機能するとともに、広く男性も参加しやすい地域活動の展開を支援する等、工夫に取り組んでいきます。
- 男女共同参画センターでは、男性介護者への支援につながる取組として、男性向け家事講座を実施しているほか、人間関係や日常生活への悩み・不安を相談できる、男性のための相談窓口を開設しており、市報・ホームページ・SNS等を活用して周知します。

(3) 介護離職防止に向けた取組の推進

【担当：人権政策室・男女共同参画センター・地域経済振興室・高齢福祉室】

- 重層的支援体制整備事業の進捗に合わせ、複合的な課題を抱える世帯全体への支援も含め、離職防止の支援も視野に地域包括支援センターが関係機関と連携して課題解決に取り組めます。
- 事業者向けセミナーを開催し、労働者が育児・介護休業を取得しやすい環境をつくるための情報を周知します。
- 市民及び市内の事業者に対して、仕事と介護の両立の支援を含むワーク・ライフ・バランスの推進に向けた啓発や講座を実施します。

施策の方向 4 介護保険サービス利用者の支援の充実

現状と課題

| | |
|---|---|
| 現状 2022 年度 | 「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」：実施申出数 13 法人（市内 27 法人中 48.1%）【11 法人（市内 28 法人中 39.3%）】 |
| 高齢者等の 生活と健康 に関する 調査 2022 年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスを利用する際の考え方（要介護認定者） 「利用料を支払うのが難しい」 1.4%【2.5%】 「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」 1.8%【2.5%】 「利用したいサービスが利用できない、身近にない」 0.7%【2.2%】 ・サービスを利用したいができない人が、全体の約 4%【約 7%】 ・介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段 「市報すいた」 58.6%【48.5%】 |
| 課題 | 社会福祉法人による利用者負担の軽減の取組推進が必要 |

施策の展開

（1）介護保険制度の情報提供の充実【担当：高齢福祉室、関連：福祉指導監査室】

- 吹田市介護保険に関する冊子「介護と予防」の普及・啓発に努めるとともに、3年に1度の介護保険制度改正年度には、外国語版や点字版、音声版を作成します。
- ポータルサイト「すいた年輪サポートナビ」の定期的な更新を行い、より鮮度の高い情報提供を行います。

（2）低所得者支援の充実【担当：高齢福祉室】

- 災害による大きな損害を受けた場合や失業・長期入院等で大きく収入が減少した場合など、介護保険料の納付や利用料の支払いが困難になった場合に介護保険料及び利用料の減免を行うとともに、制度の周知に努めます。また、課税状況や収入、資産等の一定の条件を満たす方に対しても、保険料及び利用料の軽減を行います。
- 利用者負担額の軽減を実施した社会福祉法人に対して軽減額の一部を助成することにより、利用者の負担軽減の促進を図ります。

施策の方向5 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進

現状と課題

| | | |
|--|--|----------------------|
| 現状 2022年度 | 介護人材の不足数（推計）96人（2023年度）【621人（2020年度）】 ・第8期計画（2021-2023）における地域密着型サービスの整備目標：未達成 ・特別養護老人ホーム：待機者数 373人【464人】 うち入所の必要性が高いと考えられる在宅の人 123人【130人】 | |
| 事業所向け アンケート 2022年度 | ・訪問介護員が「非常に不足」「不足」「やや不足」 ・介護職員が「非常に不足」「不足」「やや不足」 | 87.9%【-】 61.5%【-】 |
| 高齢者等の 生活と健康 に関する 調査 2022年度 | 高齢者保健福祉について充実を望む施策 1位「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備」 | 49.9%【48.0%】 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> 慢性的な介護人材不足により介護サービスの供給に支障が生じており、介護人材確保の取組が必要 利用者ニーズに対応できるよう、地域密着型サービスの整備を進める | |

施策の展開

（1）介護人材確保策の推進

【担当：地域経済振興室・福祉指導監査室・高齢福祉室、関連：生活福祉室】 **重点取組**

- 資質の向上の取組として、介護人材の資質の向上と確保・定着を促進するため、職員の研修や資格取得に取り組む介護サービス事業者を支援します。
- 労働環境・処遇の改善の取組として、介護人材の確保、定着及び資質の向上に繋がるよう、介護職員処遇改善加算等の新規取得等を目指す介護サービス事業者を支援します。
- 大阪府と連携し、介護現場における生産性向上業務の効率化・介護サービスの質の向上等を推進するため、事業者に対して大阪府が実施する施策（介護ロボットやICTの活用、外国人材を含めた介護人材の確保・定着等）の周知等を行っていきます。
- 人材の参入促進として、幅広い世代の多様な人材の参入を促進するため、ハローワーク、就労支援機関JOBナビすいたと連携し、求職者と市内の介護サービス事業者とのマッチングを行う等、合同面接会や説明会、介護の仕事の魅力を発信するセミナー等を行います。
- JOBナビすいたにおいて、市内介護事業者を中心に求人情報を常に求職者へ情報提供し、随時職業紹介を実施するほか、介護職員初任者研修を実施します。
- 北摂地域介護人材確保連絡会議において、地域における介護人材確保に関する情報提供、意見交換等を行うほか、吹田市介護保険事業者連絡会と協力し、「介護フェア」や市報等を通じて介護の仕事に対するイメージアップを図るなど、行政と関係機関が連携して介護人材の確保及び定着を促進します。

- 事業の効果検証や、介護人材実態調査の結果を踏まえて、より効果的な介護人材確保策に取り組みます。
- 介護事業者の負担を軽減する取組として、新規指定・更新申請や加算に関する届出等をオンラインにて行うことができる「電子申請・届出システム」を導入し、介護サービス事業者による活用を推進します。
- 全ての介護サービス事業者に義務付けられているパワーハラスメントに関する方針の明確化及び相談体制の整備など適切なハラスメント対策が実施されているか運営指導等において確認・指導を行うことにより、介護現場の環境改善を進めます。また、介護事業者へのカスタマーハラスメント防止の取組として、啓発チラシによる周知を行います。
- 生活困窮者に対し、介護職員の研修や資格取得支援に関する情報提供を行います。

(2) 介護サービスの質の向上と介護給付適正化

【担当：福祉指導監査室・高齢福祉室】

- 介護サービス事業者から提出された自主点検表及び事故報告書並びに事業運営に関する記録等を基に運営指導や集団指導等を行い、介護保険制度に基づく適正な運営及びサービスの質の確保・向上を図ります。
- 吹田市介護保険事業者連絡会の活動への支援・連携や、介護保険施設等への介護サービス相談員の派遣等を行い、サービスの質の向上につなげます。
- 介護給付適正化支援システムを活用した分析を行い、適切で質の高いケアプラン及びサービスの提供につなげていきます。
- 福祉用具購入者及び福祉用具貸与利用者（軽度者のみ）を対象に、福祉用具の必要性や利用状況等を確認し、疑義があれば、事業所やケアマネジャーに対する確認や助言等を行います。
- 医療情報と介護保険の給付実績を毎月突合することで、疑義内容の確認等を行います。
- 介護サービス利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を毎月確認します。
- 介護サービス利用者へサービス利用実績を送付し、架空請求や過剰請求等の防止を図ります。
- 認定審査会及び認定調査で ICT を活用し、効率化を図ります。また、認定審査会において簡素化に取り組むほか、認定調査においては事務受託法人への委託等、要介護認定を遅滞なく適正に実施する体制を整備します。

| 事業名称 | 取組内容 | 第8期実績 | 第9期見込み | | |
|---------------|---|--------|--------|--------|--------|
| | | 2022年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 要介護認定の適正化 | 認定調査票の点検割合 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 認定調査票を点検し、介護認定審査会で正確な調査資料をもとに要介護認定を行えるよう努めます。 | | | | |
| 2 ケアプランの点検 | 介護給付分析による確認・助言等の件数 | 116件 | 80件 | 80件 | 80件 |
| | ケアマネジャー向け研修 | 33回 | 31回 | 31回 | 31回 |
| | 介護給付適正化支援システムを活用し、介護給付の詳細な分析を行い、ケアマネジャーに対するケアプランの確認・助言等を行います。また、地域包括支援センター職員とケアマネジャー向けに、吹田市介護保険事業者連絡会の取組も含めさまざまな研修を実施し、ケアプラン作成に携わる専門職のスキルアップとケアプランの質向上を図ります。(吹田市介護保険事業者連絡会の取組に加え、地域包括支援センターの研修、自立支援型ケアマネジメントに係る研修・会議や、医療・介護連携推進に係る研修(多職種連携研修会、ケアマネ塾)等も位置付けることとします。) | | | | |
| 3 住宅改修の適正化 | 施工内容の点検割合 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 改修工事前に施工内容を点検します。また、疑義のある改修工事は、専門職による現地調査等を行います。 | | | | |
| 4 福祉用具購入・貸与調査 | 理由書の確認割合 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 福祉用具購入者及び福祉用具貸与利用者(軽度者(要支援1・2及び要介護1)のみ)を対象に、申請時に提出される理由書等により、福祉用具の必要性や利用状況等を確認し、疑義があれば、事業者やケアマネジャーに対する確認・助言等を行います。 | | | | |
| 5 医療情報との突合 | 突合回数 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |
| | 医療情報と介護保険の給付実績を毎月突合することで、疑義内容の確認等を行います。 | | | | |
| 6 縦覧点検 | 点検回数 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |
| | 介護サービス利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況(請求明細書内容)を毎月確認することで、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、疑義内容の確認等を行います。 | | | | |
| 7 介護給付費通知 | 通知回数 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 |
| | 介護サービス利用者へサービス利用実績を年2回(9月、3月)送付し、利用者自身が実績を確認することにより、架空請求や過剰請求等の防止を図ります。 | | | | |
| 8 給付実績の活用 | 給付実績の点検回数 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |
| | 毎月、介護保険の給付実績を活用して、不適切な給付等を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化を図るとともに、介護サービス事業者への助言・指導等を行います。 | | | | |

(3) 地域密着型サービス等の整備

【担当：高齢福祉室、関連：資産経営室】

重点取組

- 高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、また、介護離職の防止を含む家族等への支援につながるよう、必要となる地域密着型サービスの整備を行います。
- 認知症の人が利用できる認知症高齢者グループホームや、在宅生活を支えるとともに、医療を必要とする利用者のニーズにも柔軟に対応できる看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めます。
- 整備にあたっては、大阪府の地域医療構想における在宅医療等の整備目標と整合を図るとともに、特別養護老人ホームの入所申込者の状況を踏まえて、必要となる介護サービスを見込みます。
- 今後については、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を考慮しつつ、中長期的な人口動態や医療ニーズ等を踏まえて、介護老人保健施設や介護医療院も含めたサービス基盤の整備のあり方を検討します。
- 既存の施設の有効活用や、施設の老朽化に伴い建替えが必要となった場合の支援のあり方についてもあわせて検討します。

未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

「※」がついている指標は2022年度末実績です。

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|-------|--|-----|-----------|----------|----------|----------|
| | | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 | (1) | 広報インセンティブ付与件数 理想像：自立支援型ケアマネジメントの考え方が浸透・定着しています。 | 居宅 | 1事業所※ | 3事業所 | 6事業所 | 10事業所 |
| | | | 通所型 | 2事業所※ | 4事業所 | 9事業所 | 15事業所 |
| | | | 訪問型 | 1事業所※ | 2事業所 | 4事業所 | 6事業所 |
| 1 | (2) | 自立支援型ケアマネジメントを十分に理解している事業者 【自立支援型ケアマネジメント研修アンケート】 理想像：自立支援型ケアマネジメントの考え方が浸透・定着しています | | 81.0%※ | 100% | 100% | 100% |
| 2 | (1) | 訪問型サポートサービス事業所数 理想像：在宅での安心した生活の確保が図られています | | 124事業所※ | 126事業所 | 128事業所 | 130事業所 |
| 2 | (1) | 通所型サポートサービス事業所数 理想像：在宅での安心した生活の確保が図られています | | 93事業所※ | 94事業所 | 95事業所 | 96事業所 |
| 3 | (1) | 救急医療情報キット延べ配布数 理想像：安心して暮らせる在宅福祉サービス等を提供し、地域での自立した暮らしを支えています | | 16,647人※ | 17,847人 | 18,447人 | 19,047人 |
| 3 | (3) | 介護を理由に退職した介護者 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：家族介護者の負担や不安が軽減しています | | 12.4% | — | 0% | — |
| 4 | (1) | ポータルサイト「すいた年輪サポートなび」アクセス数 理想像：介護保険制度に関する情報提供や低所得者支援が充実し、安心して必要な介護サービスを利用できています | | 102,736回※ | 111,816回 | 116,652回 | 121,698回 |

| 施策の方向 | 施策の展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|-------|-------|---|--------|--------|---------|---------------------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 4 | (2) | 「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」の実施申出をしている市内の社会福祉法人 理想像：介護保険制度に関する情報提供や低所得者支援が充実し、安心して必要な介護サービスを利用できています | 48.1%※ | 50.0% | 51.8% | 53.5% 新規参入の法人は必須 |
| 5 | (1) | 人材不足を感じている介護サービス事業所の割合（訪問介護員） 理想像：介護サービスの継続的な質の向上と介護保険制度の持続可能な運営が図られています | 87.9% | — | — | 72.4% |
| 5 | (1) | 人材不足を感じている介護サービス事業所の割合（介護職員） 理想像：介護サービスの継続的な質の向上と介護保険制度の持続可能な運営が図られています | 61.5% | — | — | 50.6% |
| 5 | (2) | 受けている介護保険サービスに満足している利用者の割合 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 ※全体を通しての満足度 理想像：介護サービスの継続的な質の向上と介護保険制度の持続可能な運営が図られています | 56.9% | — | 60.0%以上 | — |
| 5 | (3) | 認知症対応型共同生活介護 整備箇所数 理想像：介護が必要な状態になっても、必要なサービスを受けながら住み慣れた地域で暮らすことができます | 19 箇所※ | 22 箇所 | | |
| 5 | (3) | 看護小規模多機能型居宅介護 整備箇所数 理想像：介護が必要な状態になっても、必要なサービスを受けながら住み慣れた地域で暮らすことができます | 2 箇所※ | 3 箇所 | | |
| 5 | (3) | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 整備箇所数 理想像：介護が必要な状態になっても、必要なサービスを受けながら住み慣れた地域で暮らすことができます | 3 箇所※ | 4 箇所 | | |

基本目標5 安心・安全な暮らしの充実

未来（2050年）の吹田の理想像

- ▶本人の希望や状況に応じた暮らしができています
- ▶バリアフリーのまちづくりが進んでいます
- ▶防災・防犯の取組が充実し、安心して暮らすことができます
- ▶高齢者の権利が守られ、尊厳ある暮らしを送ることができます

理想像に近づくための施策の方向

施策の方向1 高齢者の吹抜の安定確保に向けた支援

- ▶高齢者が、住み慣れた家で暮らし続けられるよう、住まいの改修を支援します。また、所得や介護の必要性に応じ、適切な住まいを自身で選べるよう、情報提供や相談支援を行います。

施策の方向2 安心・安全な生活環境の推進

- ▶高齢者をはじめ、すべての人が暮らしやすいバリアフリーのまちづくりを進めます。

施策の方向3 防災・防犯の取組の充実

- ▶災害時の安全対策として、自主防災組織等の地域の防災力の向上と、要援護者支援のための取組を進めます。消費者被害や特殊詐欺被害から市民を守るための啓発を進めるとともに、高齢者福祉施設等における防災・防犯の取組を推進します。

施策の方向4 権利擁護体制の充実

- ▶高齢者が尊厳ある暮らしを送ることができるよう、権利擁護の取組を進めます。

施策の方向 1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援

現状と課題

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>現状 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者向け住まい（介護サービスを除く） :2,493人/2,305戸【1,505人/2,083戸】 ・住宅改修（介護保険制度）：給付実績 1,076件/90,401千円【1,134件/91,640千円】 ・住まい探し相談会を年1回実施 |
| <p>高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・住まいの所有形態 持家（一戸建て）34.1%【35.7%】、持家（集合住宅）34.4%【33.6%】 ・住まいでの困りごと 1位「住宅が古い」17.1%【17.7%】 2位「耐震対策ができていない」14.3%【15.6%】 3位「段差が多い」9.8%【12.5%】（認定者は20.4%【21.6%】） 特に困っていることはない 52.1%【46.9%】 ・高齢者保健福祉について充実を望む施策 8位「高齢者向け住宅の整備」25.1%【22.5%】 |
| <p>課題</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・住まいに関する情報発信の推進が必要 ・サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームへの立入検査、集団指導の円滑な実施 |

施策の展開

（1）住み慣れた家で暮らし続けるための支援の提供

【担当：高齢福祉室・障がい福祉室・開発審査室、関連：住宅政策室】

- 住宅改修や福祉用具の貸与・販売等、高齢者の住まいのバリアフリーに関する取組を介護保険制度に沿って実施します。
- 住宅の耐震診断・設計・改修の補助を実施するとともに、補助制度などの周知に努めます。
- 住宅改造の支援が行われるよう、引き続き申請者・関係機関・施工業者と密な連携を図ります。

（2）高齢者向け住まいの支援

【担当：生活福祉室・高齢福祉室・住宅政策室、関連：障がい福祉室】

重点取組

- 経済的困窮や社会的孤立などさまざまな生活課題を抱える高齢者に対し、社会福祉法人を中心とする居住支援団体と不動産事業者、市が連携して設立した吹田市居住支援協議会により、住まい探しの相談から入居後の生活支援まで、包括的かつ継続的な支援を行います。
- Osakaあんしん住まい推進協議会（大阪府居住支援協議会）が運営する「大阪あんぜん・あんしん賃貸検索システム」を活用し、入居しやすい民間賃貸住宅や居住支援活動を行う団体などの情報を提供し、高齢者の住まいに関する相談に対し適切に支援します。

- 高齢者の家賃滞納時や必要に応じた住み替えの支援、ホームレスの定着支援をさらに推進します。
- シルバーハウジングに生活援助員を派遣し、入居者のニーズや生活状況に応じた生活援助に取り組みます。

(3) 高齢者向け住まいの供給と質の確保・向上

【担当：福祉指導監査室・住宅政策室、関連：高齢福祉室】

- サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームについて、関係部署間で連携を図りながら、立入検査や集団指導を通じ、提供されるサービスの質の確保・向上を図ります。
- 民間住宅市場において住宅を自力で確保することが難しい世帯へのセーフティネット機能の核として、市営住宅の供給を行います。市営住宅の建替えに際しては、車いす常用者世帯向け住宅を供給するとともに、加齢や病気等による身体機能の制限の状況に応じて、低層階やエレベーター停止階への住み替え等により、安定した居住継続を支援します。
- 住生活基本計画に基づき、住宅確保要配慮者に対し、借上型市営住宅等への優先入居をはじめ、サービス付き高齢者向け住宅や住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（セーフティネット住宅）の確保について促進します。

施策の方向2 安心・安全な生活環境の推進

現状と課題

| | | |
|----------------------------|--|--------------|
| 現状 2022年度 | 特定経路等のバリアフリー化整備率 | 90.8%【57.0%】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | 高齢者保健福祉について充実を望む施策 7位「建物・道路など高齢者に配慮したまちづくり」 | 27.3%【20.3%】 |
| 課題 | バリアフリー化に向けたまちづくりが必要 | |

施策の展開

(1) バリアフリー化の推進【担当：総務交通室・道路室】

- 新たに、更なるバリアフリー事業の推進を目的とした、移動等円滑化促進方針（マスタープラン）及びバリアフリー基本構想を策定します。

(2) 交通安全の推進【担当：総務交通室】

- 運転免許に関する相談に対しては、高齢者運転免許自主返納制度や、大阪府交通対策

協議会による高齢者運転免許自主返納サポート制度の周知を図るとともに、サポート制度への市内事業者の参画を得られるよう働きかけを行います。

施策の方向 3 防災・防犯の取組の充実

現状と課題

| | |
|----------------------------|---|
| 現状 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・防災用資機材給付団体（自主防災組織）：団体数 295 団体【283 団体】 ・災害時要援護者支援事業（行政集約・手上げ・同意方式） ：協定締結団体数 11 団体【9 団体（行政集約・手上げ・同意方式）】 ・福祉避難所：指定済み施設数 29 施設【29 施設】 ・自主防犯活動：登録数 23 団体【23 団体】 ・特殊詐欺：被害件数 115 件【97 件】 |
| 高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・住宅用火災警報器の設置率 69.2%【73.0%】 ・災害に備えた対策 <ul style="list-style-type: none"> 1 位「停電時に作動する足元灯や懐中電灯などを準備している」 61.8%【62.2%】 2 位「食料や飲料水、日用品などを準備している」 48.9%【45.2%】 3 位「自宅建物もしくは家財を対象とした地震保険（地震被害を補償する共済を含む）に加入している」 41.8%【前回不明】 6 位「家具・家電などを固定し、転倒・落下・移動を防止している」 29.3%【25.0%】 ・特殊詐欺だと思われる電話「かかってきたことがある」 19.4%【16.3%】 |
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自主防災・防犯力の向上 ・さまざまな手段を活用した柔軟な情報発信の実施 ・消費者被害や特殊詐欺被害を未然に防止するための市民啓発や注意喚起の強化 |

施策の展開

（1）地域における防災力向上の推進【担当：危機管理室・福祉総務室】

- 地域の助け合いとなる「共助」の中心を担う自主防災組織の結成を引き続き促すため、自主防災組織に対して、その活動及び防災用資機材整備に要する経費に係る自主防災組織活動支援補助金の交付や、地域が主体となった防災訓練の実施に向けた支援を実施します。
- 自主防災組織の高齢化などの課題については、地域防災リーダーの育成等に取り組むとともに、大規模災害を想定した組織間の連携強化も進めます。
- 災害時要援護者の名簿が、地域における避難支援体制等を行う体制づくりの推進に活用できるよう、地域支援組織と協定を締結して名簿を提供します。あわせて支援者向けハンドブックを配布する等、平常時から行う地域活動を支援します。
- 個別避難計画の作成を市が福祉事業所や地域支援組織と連携して進めることで、地域内における支援体制を強化するとともに、より実行性の高い避難支援につながるよう取り組みます。
- 福祉避難所について、迅速かつ的確な開設と円滑な運営ができるよう、吹田市福祉避

難所運営調整会議において関係施設との協議に努め、より一層の連携を図ります。また、指定避難所と福祉避難所の違いや福祉避難所の役割などについて、市民への周知に努め、要配慮者の受入施設となるよう取り組みます。

(2) 減災に向けた取組の推進【担当：危機管理室・高齢福祉室・総務予防室】

- 災害時における備えとして、携帯ラジオなどの日常持ち出し用品の準備や、食料、飲料水等の備蓄の準備、避難場所の確認等の取組に加え、家具や家電などを固定し、転倒・落下・移動を防止するなど、減災の取組についての普及啓発を進めます。
- 家具等転倒防止具設置助成、火災警報器の給付等、災害を防ぐための支援について、ちらしや市報等において周知に取り組みます。
- 住宅用火災警報器について、すべての世帯への設置に向け取り組むとともに、既に設置している場合は、定期的な作動点検や本体の交換などの維持管理を行うよう、普及・啓発に努めます。
- 地域での防災講座や訓練、イベント等を実施するとともに、ホームページや市報等を活用し、減災への取組について市民啓発に努めます。また、災害に関する情報収集の意識啓発を図ります。
- LINE セグメント配信などの市の公式 SNS 等を活用した情報発信を継続的に実施します。また、携帯電話端末等で自ら情報を取得することが困難な方に対して、電話や FAX に風水害時の避難情報等を発信する災害情報自動配信サービス（登録制）の普及・登録促進に取り組みます。

(3) 地域における防犯力向上の推進【担当：危機管理室】

- 高齢者に対する犯罪の傾向など犯罪状況や防犯対策の知識に触れる機会を提供し、防犯意識の高揚を目的とした防犯講座を実施します。
- 防犯カメラの設置状況の効果検証を行い、今後の必要設置台数、箇所を検討した上で地域の見守りの目を増やすことにより犯罪防止効果を高めます。
- 吹田警察署と締結した「吹田市民を犯罪等から守るための連携協定」に基づき、吹田警察署と連携・協働して市民が安全に安心して暮らすことができるまちづくりの実現を図ります。

(4) 消費者被害や特殊詐欺被害の防止に向けた取組の充実

【担当：市民総務室・高齢福祉室、関連：危機管理室】

重点取組

- ホームページや公式 SNS、市報への「消費生活センター便り」の掲載等、様々な媒体を活用し啓発情報の発信を行います。
- 消費生活センター主催セミナー、地域派遣学習会やパネル展の開催の他、高齢者が集まる機会を捉えてワンポイントアドバイス等の啓発を行い、被害防止に努めます。
- 吹田市特殊詐欺等被害防止対策連絡会議において、被害状況や手口などについて、庁

内外の機関と情報共有及び啓発情報の発信を行います。

- 地域包括支援センターが、消費生活センター等の関係機関や、高齢者の家族、高齢者の見守り活動を行っている民生委員・児童委員等と連携し、消費者被害の未然防止を図るための啓発を行う等、地域全体での高齢者の見守りに取り組みます。

(5) 高齢者福祉施設等における防災・防犯・感染症対策への支援

重点取組

【担当：危機管理室・福祉指導監査室・高齢福祉室・保健医療総務室・地域保健課】

- 要配慮者利用施設において避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務化されたことから、対象となる全施設において、避難確保計画の作成をめざします。また、高齢者福祉施設等が利用者の安全確保を図れるよう、関係部局とも連携しながら支援するとともに、適切な指導を行います。
- 災害発生時における利用者の安全確保のため、高齢者福祉施設等が、防災マニュアルの策定や防災訓練の実施、地域社会との連携体制の整備推進を図れるよう指導を行います。
- 外部からの不審者の侵入に対する利用者の安全確保のため、高齢者福祉施設等が、防犯マニュアルの作成や訓練の実施を行うよう注意喚起を図るとともに、防犯対策を強化するために必要な安全対策等を図れるよう支援を行います。
- 介護サービス事業所等が感染症や非常災害の発生時においても利用者に対するサービスの提供を継続するための業務継続計画の策定、研修の実施及び訓練の実施が行われているかを運営指導等の際に確認・指導します。
- 感染症に強い施設環境づくりを目的として、高齢者施設等を対象に、感染対策への知識及び技術の向上や施設間の連携等を内容とした研修会を実施します。また、希望施設に対して、直接出向き、感染対策に関する助言・支援を行います。さらに、施設での集団感染発生時には、施設調査を行うとともに、感染拡大防止に向け、保健所職員及び感染対策の専門である感染管理認定看護師等で構成する支援チームを派遣します。

施策の方向 4 権利擁護体制の充実

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>現状 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待：対応件数 36件【53件】 (うち夫・息子による虐待件数 28件【31件】・77.8%【58.5%】) ・高齢者虐待対応短期入所生活介護：利用者数 0名【0名】 ・成年後見制度利用支援事業：件数 79件【45件】 ・日常生活自立支援事業 福祉サービスの利用援助：利用者数 94人【102人】 日常の金銭管理サービス：利用者数 94人【102人】 その他書類等預かりサービス：利用者数 21人【23人】 |
| <p>高齢者等の生活と健康に関する調査 2022年度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の認知度 29.7%【33.9%】 ・高齢者虐待の認識についての調査に誤回答等をしている介護者 20.4%【17.0%】 |
| <p>課題</p> | <p>高齢者の権利擁護のための制度や取組、関連情報の周知・啓発が必要</p> |

施策の展開

(1) 高齢者虐待防止に向けた取組の推進

【担当：人権政策室・福祉指導監査室・高齢福祉室】

重点取組

- 養護者による高齢者虐待は支援が長期化する等、支援の内容は個別性が高い傾向があることから、地域全体で支援していくことを視野に、関係室課とも連携し、高齢者虐待に準じる複合的な課題を抱える事例への対応力を高めていきます。
- 市が養護者による高齢者虐待防止マニュアルの整備や地域包括支援センターの社会福祉士による会議等を開催し、適切に後方支援を行うことで、地域包括支援センターにおける相談支援のスキルアップに努めていきます。
- 高齢者虐待の未然防止や早期発見、早期対応の重要性について、引き続き出前講座や地域ケア会議等での啓発に取り組み、地域や関係機関の協力のもと、高齢者虐待防止のネットワーク強化を図ります。
- 地域包括支援センター運営協議会等において、高齢者虐待に係る取組の状況を報告し、効果的な展開を図ります。
- 全ての介護サービス事業者に義務付けられている虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会の開催、指針の整備及び研修の実施等を運営指導等において確認・指導を行うことにより、養介護施設従事者による虐待防止の実効性を高めます。
- 人権啓発推進協議会の活動において、小学校区ごとに設置している地区委員会を中心に、相談機関のパンフレット等を配布する啓発活動等を行います。

(2) 成年後見制度の利用促進

【担当：福祉総務室・生活福祉室・高齢福祉室・障がい福祉室】

- 令和6年度（2024年度）設置予定の成年後見制度利用促進にかかる中核機関と地域包括支援センター等が連携し、成年後見制度の周知と利用促進を始めとする高齢者の権利擁護について、重層的に取り組めます。
- 認知症や知的障がい等により判断能力が十分でない人が住み慣れた地域において自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき福祉サービス利用援助や金銭管理等のサービスを行う日常生活自立支援事業について、利用待機者が解消されるよう、吹田市社会福祉協議会と連携して取組を進めます。
- 認知症の人や障がい者、その家族に対し、後見人等が実施する支援など、制度理解や利用促進を図るため、市報やホームページ等を活用しながら関係機関等と連携し、一層の普及・啓発に取り組めます。

未来（2050年）を見据えた第9期計画の指標

「※」がついている指標は2022年度未実績です。

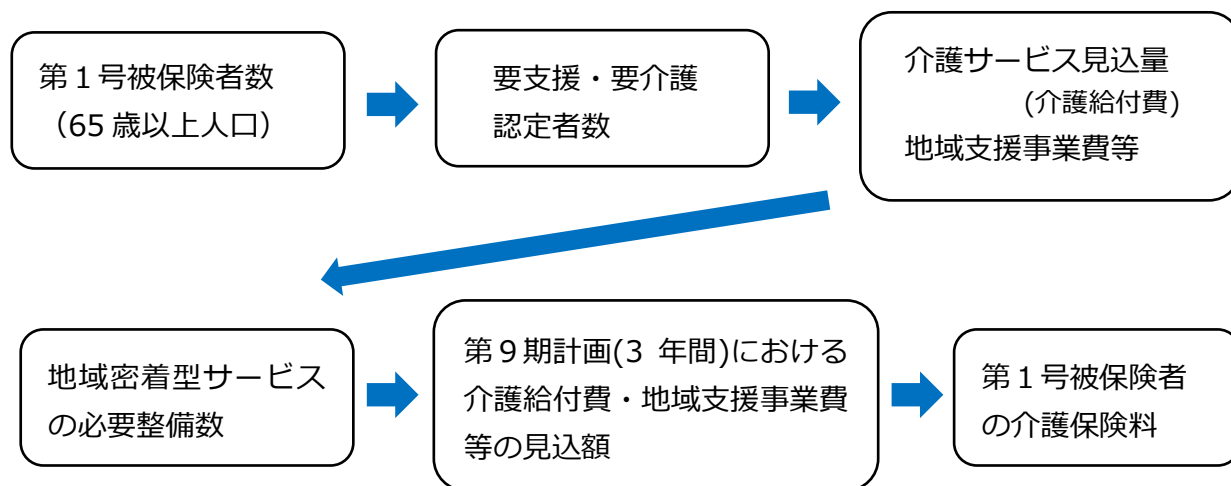
| 施策 の 方向 | 施策 の 展開 | 指標 | 第8期実績 | 第9期目標 | | |
|---------------|---------------|---|-----------------------|---------|--------|--------|
| | | | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 |
| 1 | (2) | 吹田市居住支援協議会の相談件数 理想像：本人の希望や状況に応じた暮らしができています | 28件/年 (2023年9月末時点) | 200件/年 | | |
| 2 | (1) | バリアフリー重点整備地区内の主要な生活関連経路などの整備延長 理想像：バリアフリーのまちづくりが進んでいます | 15.7 km※ | 17.3 km | | |
| 3 | (1) | 自主防災組織活動支援補助金活用率 理想像：防災・防犯の取組が充実し、安心して暮らすことができます | 69.0%※ | 100% | 100% | 100% |
| 3 | (2) | 住宅用火災警報器設置率 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：防災・防犯の取組が充実し、安心して暮らすことができます | 69.2% | — | 100% | — |
| 3 | (4) | 特殊詐欺被害件数 理想像：防災・防犯の取組が充実し、安心して暮らすことができます | 115件※ | 0件 | 0件 | 0件 |
| 4 | (1) | 成年後見制度認知度 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：高齢者の権利が守られ、尊厳ある暮らしを送ることができます | 29.7% | — | 40.0% | — |
| 4 | (3) | 高齢者虐待について理解できていない介護者の割合 【高齢者等の生活と健康に関する調査】 理想像：高齢者の権利が守られ、尊厳ある暮らしを送ることができます | 20.4% | — | 0% | — |

第6章 介護サービスの見込量と保険料

1 介護保険料の決め方と財源構成

(1) 第1号被保険者の介護保険料

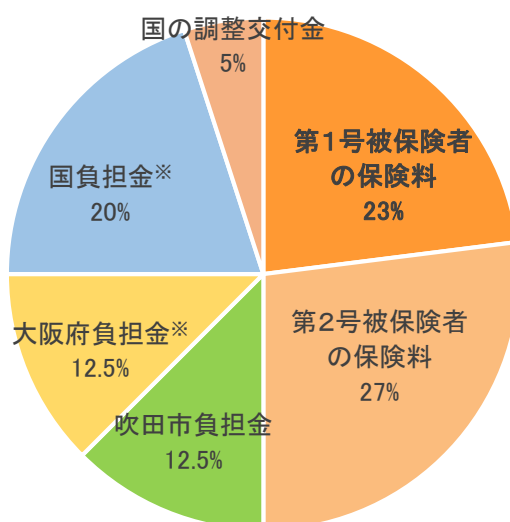
次の手順で、これまでの要支援・要介護認定者の認定率や介護サービスの利用状況等をもとに、介護サービス見込量を推計し、第1号被保険者の介護保険料を見込みます。



(2) 介護給付費の財源構成

介護給付費は、サービス利用時の利用者負担を除き、50%を保険料、50%を公費で負担します。第9期計画（2024-2026）においては、第1号被保険者（65歳以上の方）に介護給付費の23%を保険料として負担していただきます。

【介護給付費の負担割合】



※ 施設サービスに係る介護給付費の負担割合は、国負担金 15%、大阪府負担金 17.5%。

2 被保険者数

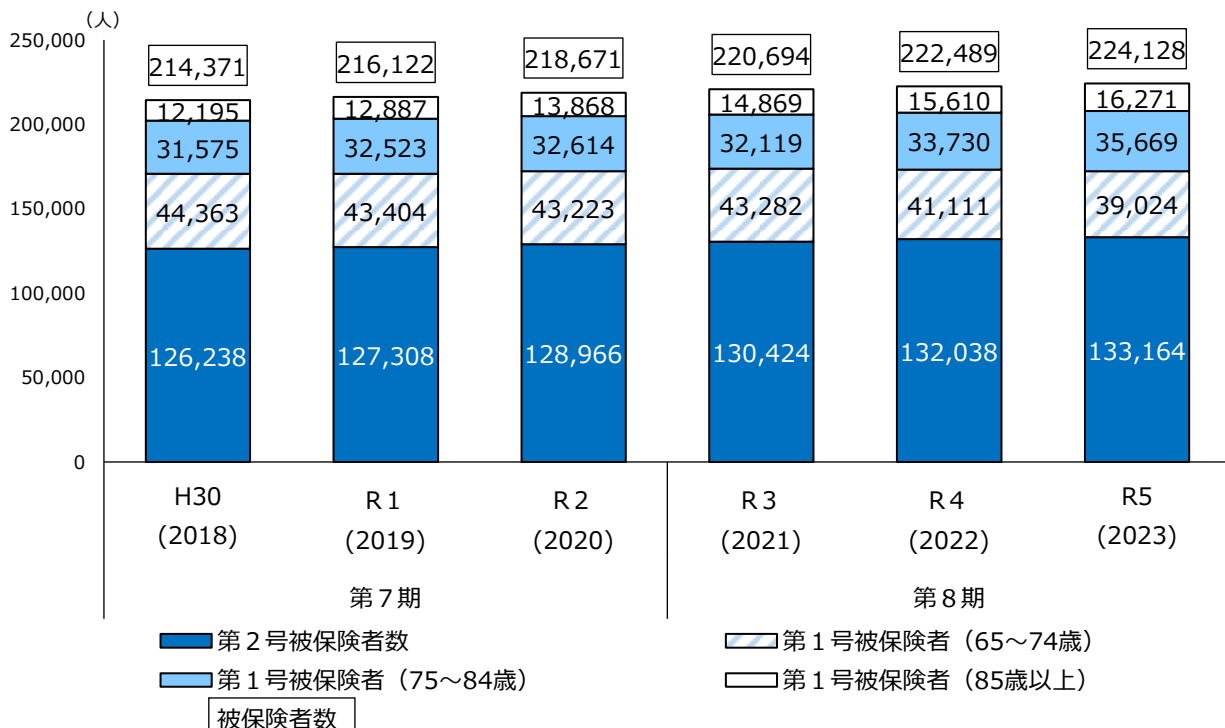
第9期計画（2024-2026）の策定においては、2024年（令和6年）から2050年（令和32年）までの被保険者数の推計を行っています。

その結果、第1号被保険者は2026年に65～74歳で38,736人、75～84歳で36,230人、85歳以上で18,781人、合計93,747人、そして2040年の第1号被保険者は116,426人、2050年で123,497人になる見込みです。

【被保険者数の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 総人口 | 371,753 | 372,948 | 375,522 | 378,485 | 381,024 | 382,491 |
| 第1号被保険者数 | 88,133 | 88,814 | 89,705 | 90,270 | 90,451 | 90,964 |
| 65～74歳 | 44,363 | 43,404 | 43,223 | 43,282 | 41,111 | 39,024 |
| 75歳以上 | 43,770 | 45,410 | 46,482 | 46,988 | 49,340 | 51,940 |
| 【再掲】75～84歳 | 31,575 | 32,523 | 32,614 | 32,119 | 33,730 | 35,669 |
| 【再掲】85歳以上 | 12,195 | 12,887 | 13,868 | 14,869 | 15,610 | 16,271 |
| 第2号被保険者数 | 126,238 | 127,308 | 128,966 | 130,424 | 132,038 | 133,164 |
| 被保険者数 | 214,371 | 216,122 | 218,671 | 220,694 | 222,489 | 224,128 |

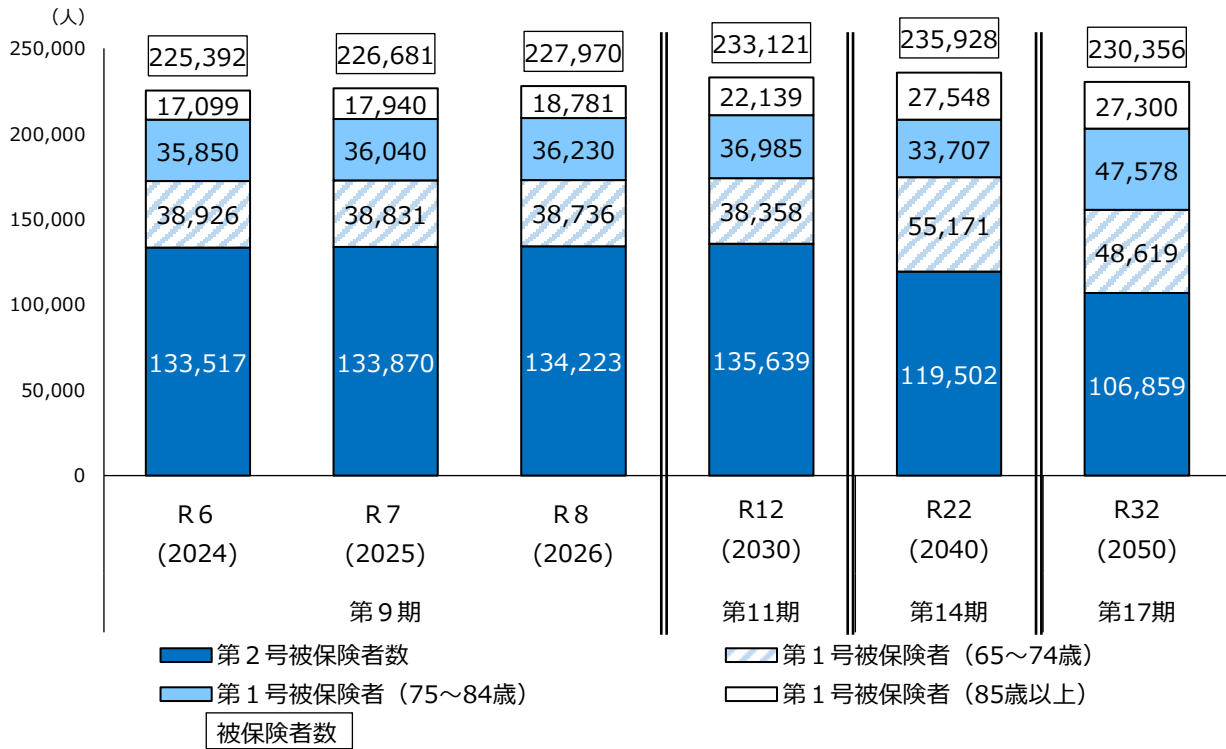


※資料：総人口、第2号被保険者数は「住民基本台帳」、第1号被保険者は厚生労働省「介護保険事業状況報告」
(各年9月末日現在)

【被保険者数の推計】

単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 総人口 | 382,674 | 382,857 | 383,040 | 383,781 | 378,189 | 355,562 |
| 第1号被保険者数 | 91,875 | 92,811 | 93,747 | 97,482 | 116,426 | 123,497 |
| 65～74歳 | 38,926 | 38,831 | 38,736 | 38,358 | 55,171 | 48,619 |
| 75歳以上 | 52,949 | 53,980 | 55,011 | 59,124 | 61,255 | 74,878 |
| 【再掲】75～84歳 | 35,850 | 36,040 | 36,230 | 36,985 | 33,707 | 47,578 |
| 【再掲】85歳以上 | 17,099 | 17,940 | 18,781 | 22,139 | 27,548 | 27,300 |
| 第2号被保険者数 | 133,517 | 133,870 | 134,223 | 135,639 | 119,502 | 106,859 |
| 被保険者数 | 225,392 | 226,681 | 227,970 | 233,121 | 235,928 | 230,356 |



※吹田市総合計画に基づく人口推計を元に、住民基本台帳の実績から推計。

3 要支援・要介護認定者

(1) 要支援・要介護認定者の推移及び推計

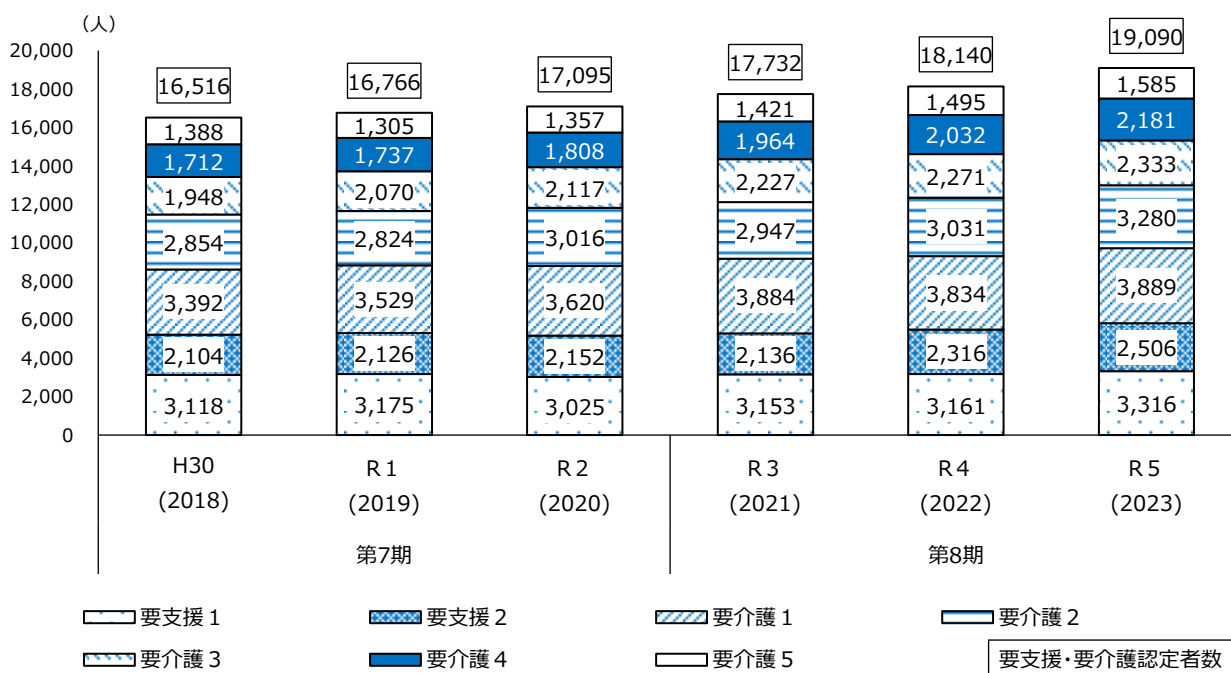
要支援・要介護認定者数は、増加傾向にあり、2023年には19,090人で、2018年より2,574人増加し、2040年には27,296人、2050年には29,247人になると見込んでいます。

要介護度別に推移をみると、各要介護度ともに各年で増減していますが、概ね要介護3以上の人が増加傾向にあります。

【要介護度別 要支援・要介護認定者数の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 要支援・要介護認定者数 (第1号・第2号被保険者) | 16,516 | 16,766 | 17,095 | 17,732 | 18,140 | 19,090 |
| 要支援1 | 3,118 | 3,175 | 3,025 | 3,153 | 3,161 | 3,316 |
| 要支援2 | 2,104 | 2,126 | 2,152 | 2,136 | 2,316 | 2,506 |
| 要介護1 | 3,392 | 3,529 | 3,620 | 3,884 | 3,834 | 3,889 |
| 要介護2 | 2,854 | 2,824 | 3,016 | 2,947 | 3,031 | 3,280 |
| 要介護3 | 1,948 | 2,070 | 2,117 | 2,227 | 2,271 | 2,333 |
| 要介護4 | 1,712 | 1,737 | 1,808 | 1,964 | 2,032 | 2,181 |
| 要介護5 | 1,388 | 1,305 | 1,357 | 1,421 | 1,495 | 1,585 |

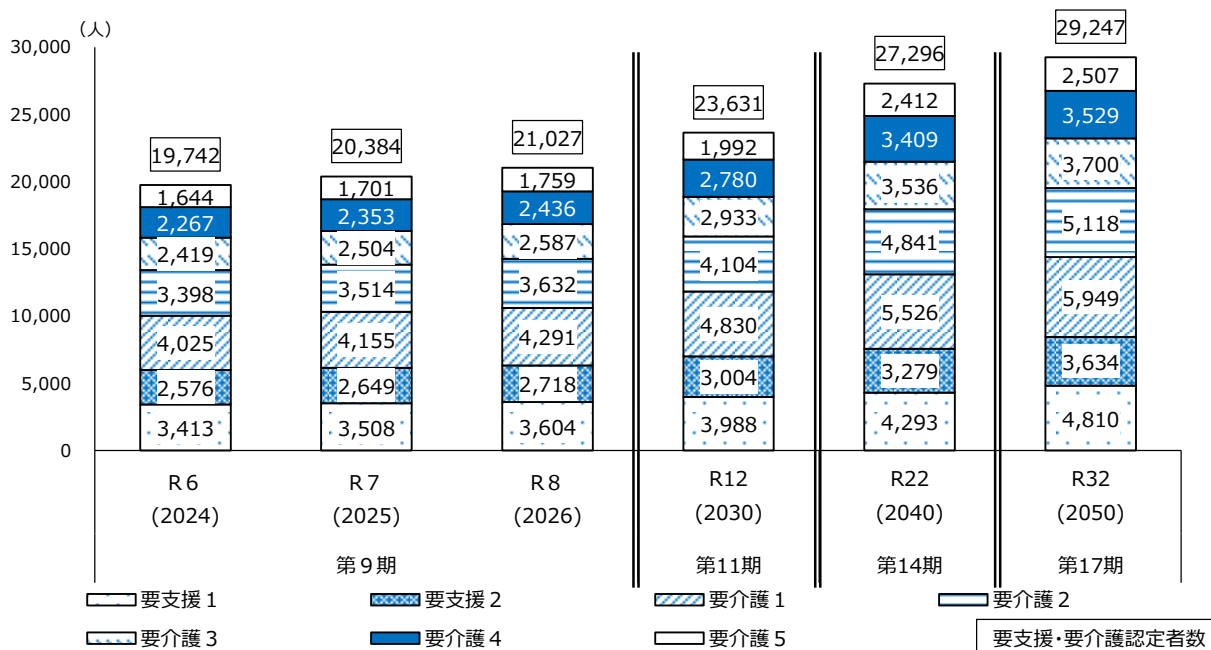


※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末日現在）

【要介護度別 要支援・要介護認定者数の推計】

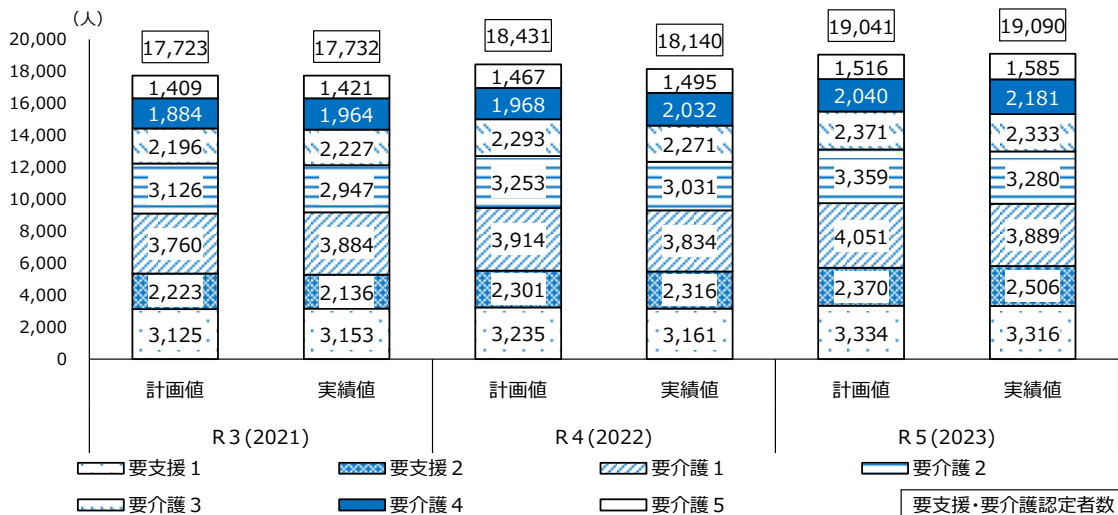
単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 要支援・要介護認定者数 (第1号・第2号被保険者) | 19,742 | 20,384 | 21,027 | 23,631 | 27,296 | 29,247 |
| 要支援1 | 3,413 | 3,508 | 3,604 | 3,988 | 4,293 | 4,810 |
| 要支援2 | 2,576 | 2,649 | 2,718 | 3,004 | 3,279 | 3,634 |
| 要介護1 | 4,025 | 4,155 | 4,291 | 4,830 | 5,526 | 5,949 |
| 要介護2 | 3,398 | 3,514 | 3,632 | 4,104 | 4,841 | 5,118 |
| 要介護3 | 2,419 | 2,504 | 2,587 | 2,933 | 3,536 | 3,700 |
| 要介護4 | 2,267 | 2,353 | 2,436 | 2,780 | 3,409 | 3,529 |
| 要介護5 | 1,644 | 1,701 | 1,759 | 1,992 | 2,412 | 2,507 |



※地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年。

【要介護度別 要支援・要介護認定者数の計画対比】



※資料：実績値は厚生労働省「介護保険状況報告」（各年9月末日現在）

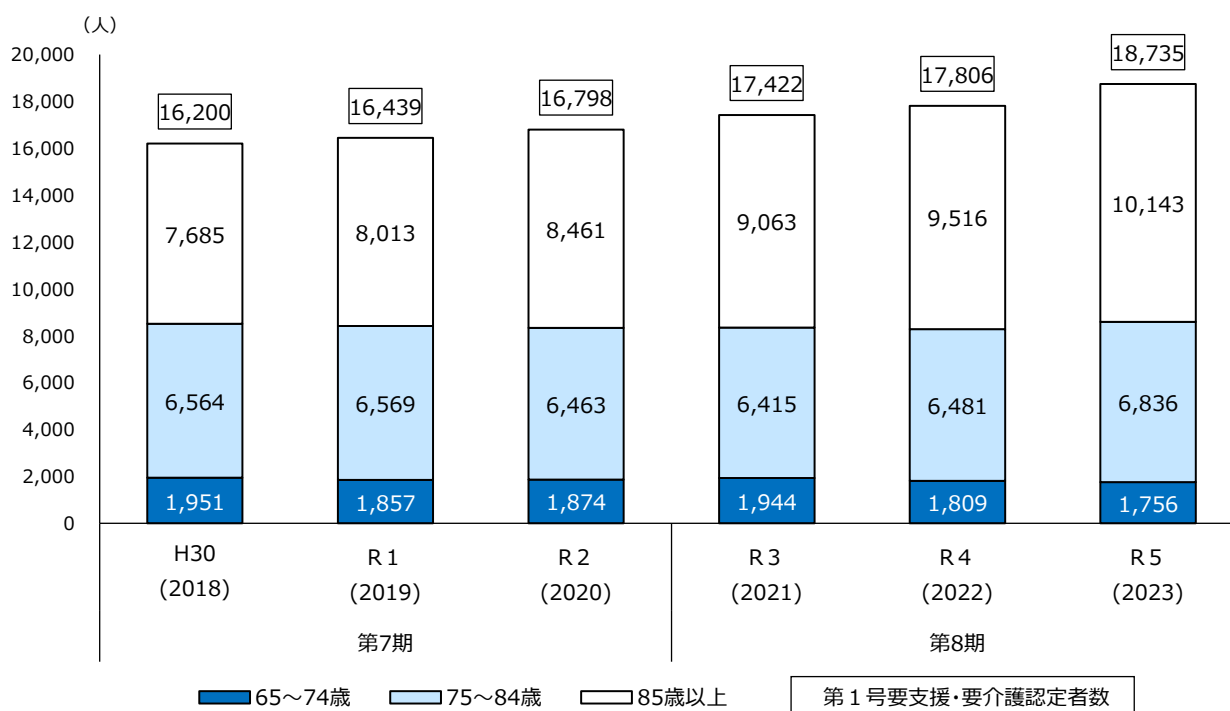
年齢別に要支援・要介護認定者数の推移をみると、65～74歳・75～84歳は各年で増減していますが、85歳以上は年々増加傾向にあります。

2024年以降の推計をみると、2026年までは65～74歳は減少、75～84歳・85歳以上は増加する見込みです。その後は各年代で要支援・要介護認定者は増減しますが、85歳以上の要支援・要介護認定者は2040年まで増加し、その後減少に転じると見込まれます。

【年齢別 要支援・要介護認定者数の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 第1号要支援・要介護認定者数 | 16,200 | 16,439 | 16,798 | 17,422 | 17,806 | 18,735 |
| 65～74歳 | 1,951 | 1,857 | 1,874 | 1,944 | 1,809 | 1,756 |
| 75～84歳 | 6,564 | 6,569 | 6,463 | 6,415 | 6,481 | 6,836 |
| 85歳以上 | 7,685 | 8,013 | 8,461 | 9,063 | 9,516 | 10,143 |

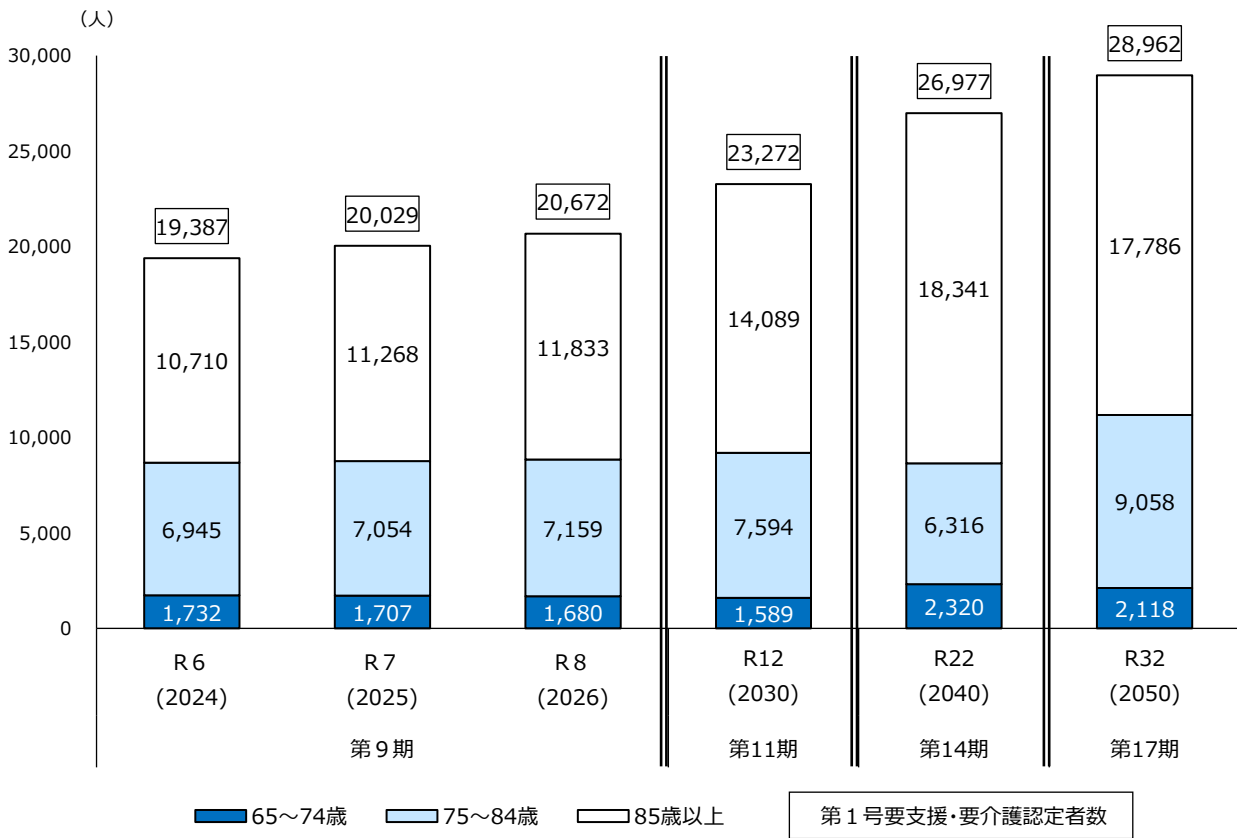


※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末日現在）

【年齢別 要支援・要介護認定者数の推計】

単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 第1号要支援・要介護認定者数 | 19,387 | 20,029 | 20,672 | 23,272 | 26,977 | 28,962 |
| 65～74歳 | 1,732 | 1,707 | 1,680 | 1,589 | 2,320 | 2,118 |
| 75～84歳 | 6,945 | 7,054 | 7,159 | 7,594 | 6,316 | 9,058 |
| 85歳以上 | 10,710 | 11,268 | 11,833 | 14,089 | 18,341 | 17,786 |



※地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年。

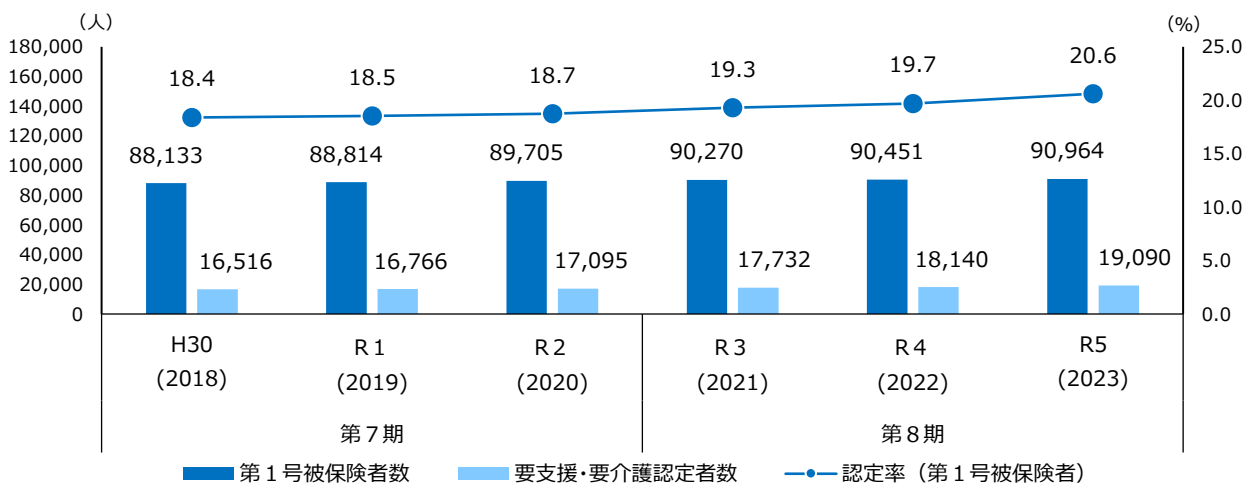
(2) 認定率の推移及び推計

第1号被保険者の認定率は年々増加しており、2024年以降も認定率は年々増加する見込みになっています。

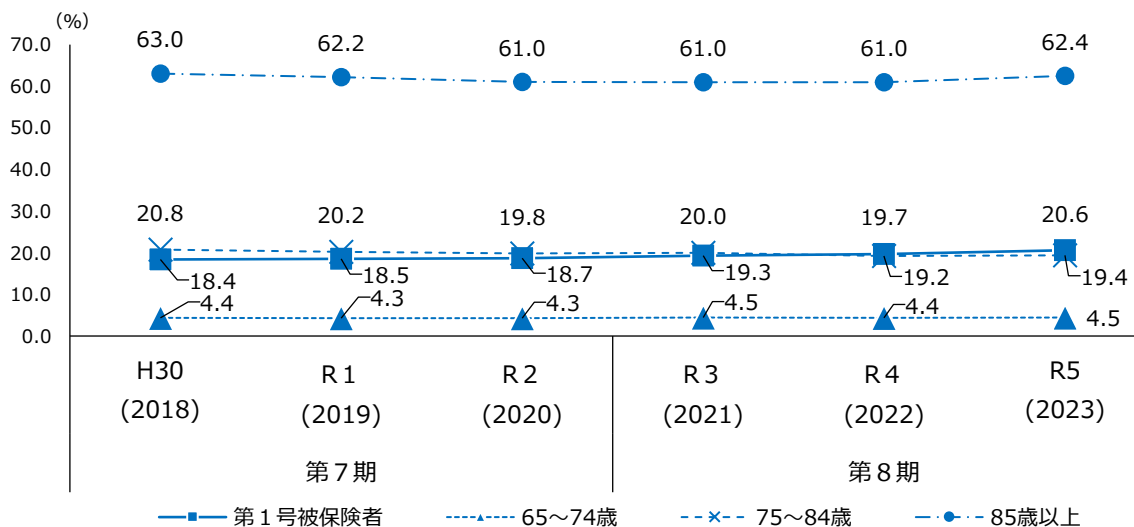
【要介護認定率（第1号被保険者）の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 第1号被保険者数 | 88,133 | 88,814 | 89,705 | 90,270 | 90,451 | 90,964 |
| 要支援・要介護認定者数 | 16,516 | 16,766 | 17,095 | 17,732 | 18,140 | 19,090 |
| 第1号被保険者 | 16,200 | 16,439 | 16,798 | 17,422 | 17,806 | 18,735 |
| 第2号被保険者 | 316 | 327 | 297 | 310 | 334 | 355 |
| 認定率（第1号被保険者） | 18.4% | 18.5% | 18.7% | 19.3% | 19.7% | 20.6% |



【年齢別 要介護認定率（第1号被保険者）の推移】

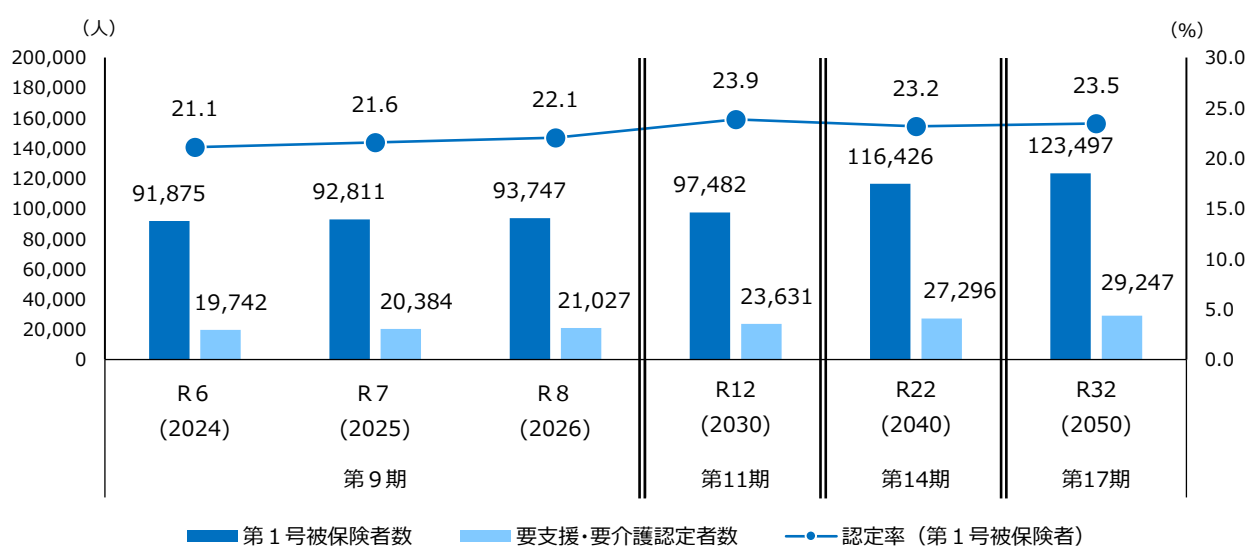


※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末日現在）

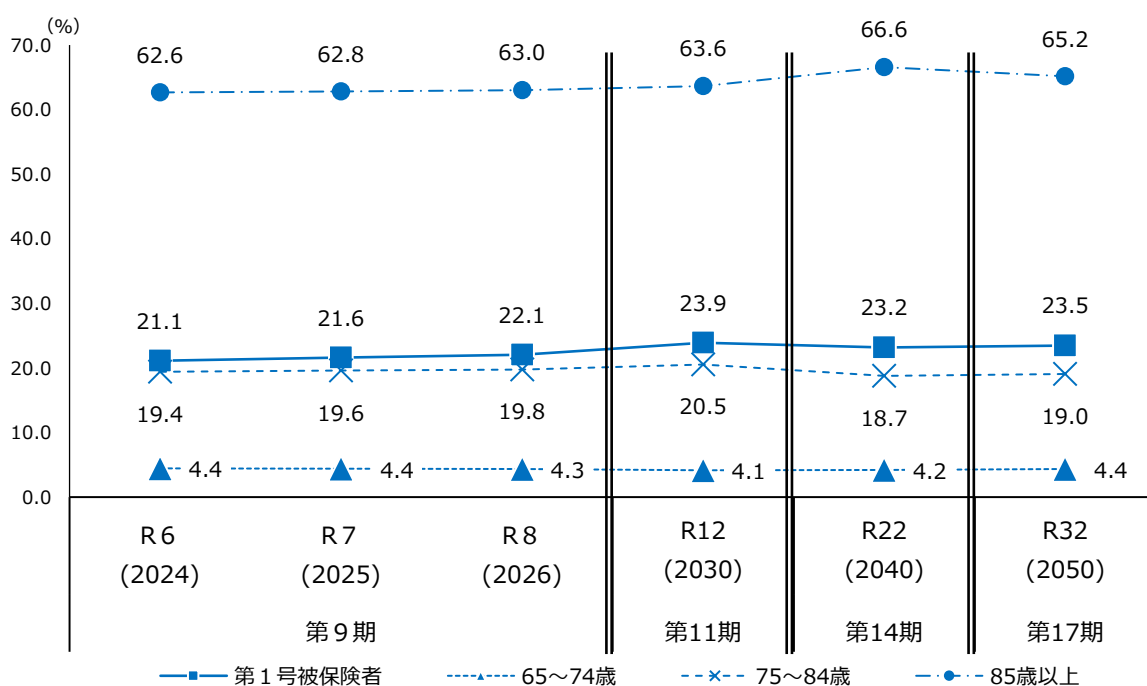
【要介護認定率（第1号被保険者）の推計】

単位：人

| | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 第1号被保険者数 | 91,875 | 92,811 | 93,747 | 97,482 | 116,426 | 123,497 |
| 要支援・要介護認定者数 | 19,742 | 20,384 | 21,027 | 23,631 | 27,296 | 29,247 |
| 第1号被保険者 | 19,387 | 20,029 | 20,672 | 23,272 | 26,977 | 28,962 |
| 第2号被保険者 | 355 | 355 | 355 | 359 | 319 | 285 |
| 認定率（第1号被保険者） | 21.1% | 21.6% | 22.1% | 23.9% | 23.2% | 23.5% |



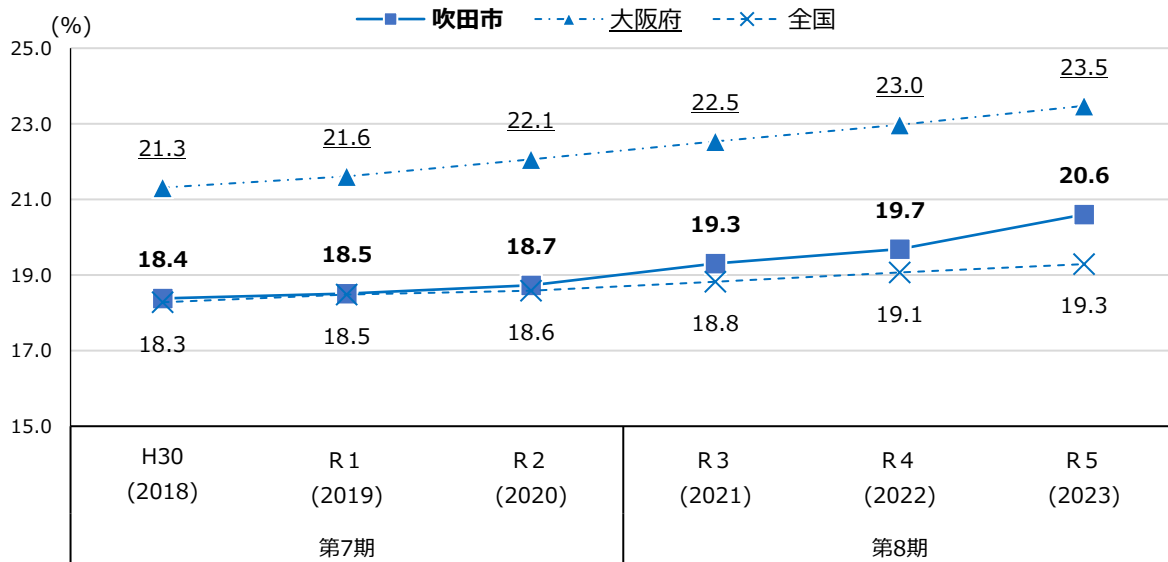
【年齢別 要介護認定率（第1号被保険者）の推計】



※地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年。

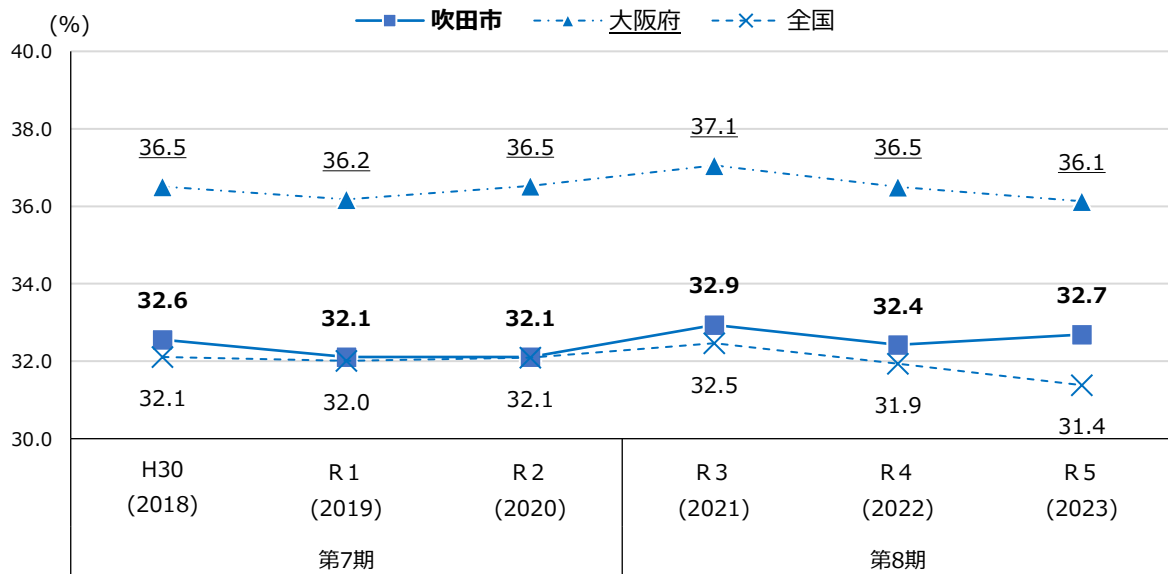
吹田市の認定率（第1号被保険者）を全国、大阪府と比較すると、全国よりは高いものの、大阪府よりも低い水準で推移しており、75歳以上の認定率も同様です。

【吹田市と全国、大阪府の認定率（第1号被保険者）の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末日現在）

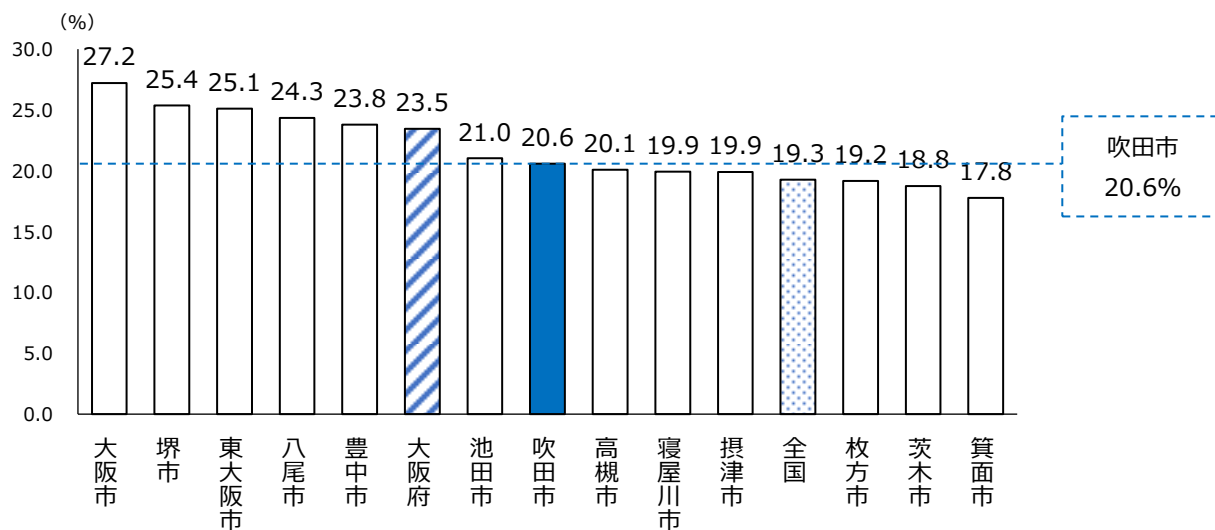
【吹田市と全国、大阪府の認定率（75歳以上）の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末日現在）

大阪府下政令指定都市、中核市及び北摂各市と比べると、中間程度に位置しています。

【大阪府下政令指定都市、中核市及び北摂各市における認定率（第1号被保険者）（2023年）】



※資料：厚生労働省「介護保険状況報告」（2023年9月末日現在）

(3) サービス整備圏域別の認定者の推移及び推計

サービス整備圏域別の認定者の状況をみると、2023年の要支援・要介護認定者は千里ニュータウン・万博・阪大地域が4,817人で最も多く、認定率はJR以南地域が25.8%と最も高い割合となっています。

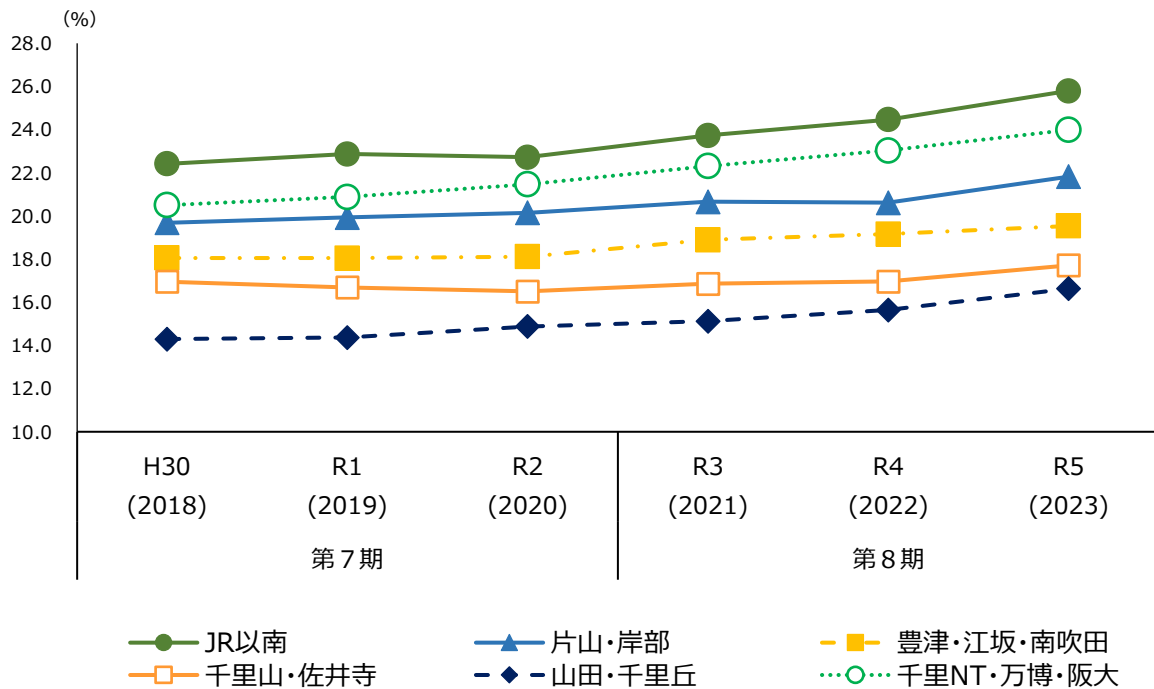
【サービス整備圏域別 要支援・要介護認定者数・認定率の推移（第1号被保険者）】

単位：人

| | | 第7期 | | | 第8期 | | |
|------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| JR以南 | 第1号被保険者数 | 10,335 | 10,253 | 10,181 | 10,084 | 9,973 | 9,876 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,317 | 2,345 | 2,313 | 2,393 | 2,440 | 2,547 |
| | 要支援認定者 | 687 | 717 | 666 | 711 | 746 | 777 |
| | 要介護認定者 | 1,630 | 1,628 | 1,647 | 1,682 | 1,694 | 1,770 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 22.4% | 22.9% | 22.7% | 23.7% | 24.5% | 25.8% |
| 片山・岸部 | 第1号被保険者数 | 13,354 | 13,348 | 13,454 | 13,457 | 13,477 | 13,566 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,629 | 2,661 | 2,711 | 2,780 | 2,778 | 2,961 |
| | 要支援認定者 | 803 | 835 | 807 | 821 | 821 | 867 |
| | 要介護認定者 | 1,826 | 1,826 | 1,904 | 1,959 | 1,957 | 2,094 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 19.7% | 19.9% | 20.2% | 20.7% | 20.6% | 21.8% |
| 豊津・江坂・南吹田 | 第1号被保険者数 | 12,293 | 12,351 | 12,483 | 12,545 | 12,458 | 12,586 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,220 | 2,229 | 2,261 | 2,370 | 2,387 | 2,459 |
| | 要支援認定者 | 661 | 667 | 654 | 713 | 717 | 720 |
| | 要介護認定者 | 1,559 | 1,562 | 1,607 | 1,657 | 1,670 | 1,739 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 18.1% | 18.0% | 18.1% | 18.9% | 19.2% | 19.5% |
| 千里山・佐井寺 | 第1号被保険者数 | 13,031 | 13,271 | 13,584 | 13,812 | 13,915 | 14,128 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,210 | 2,215 | 2,242 | 2,329 | 2,361 | 2,503 |
| | 要支援認定者 | 694 | 680 | 640 | 670 | 697 | 756 |
| | 要介護認定者 | 1,516 | 1,535 | 1,602 | 1,659 | 1,664 | 1,747 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 17.0% | 16.7% | 16.5% | 16.9% | 17.0% | 17.7% |
| 山田・千里丘 | 第1号被保険者数 | 19,281 | 19,650 | 19,996 | 20,292 | 20,552 | 20,731 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,756 | 2,823 | 2,975 | 3,069 | 3,215 | 3,448 |
| | 要支援認定者 | 852 | 853 | 872 | 887 | 924 | 1,071 |
| | 要介護認定者 | 1,904 | 1,970 | 2,103 | 2,182 | 2,291 | 2,377 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 14.3% | 14.4% | 14.9% | 15.1% | 15.6% | 16.6% |
| 千里NT・万博・阪大 | 第1号被保険者数 | 19,839 | 19,941 | 20,007 | 20,080 | 20,076 | 20,077 |
| | 要支援・要介護認定者 | 4,068 | 4,166 | 4,296 | 4,481 | 4,625 | 4,817 |
| | 要支援認定者 | 1,428 | 1,470 | 1,461 | 1,410 | 1,478 | 1,532 |
| | 要介護認定者 | 2,640 | 2,696 | 2,835 | 3,071 | 3,147 | 3,285 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 20.5% | 20.9% | 21.5% | 22.3% | 23.0% | 24.0% |

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」及び吹田市福祉部高齢福祉室認定データから算出（各年9月末現在）

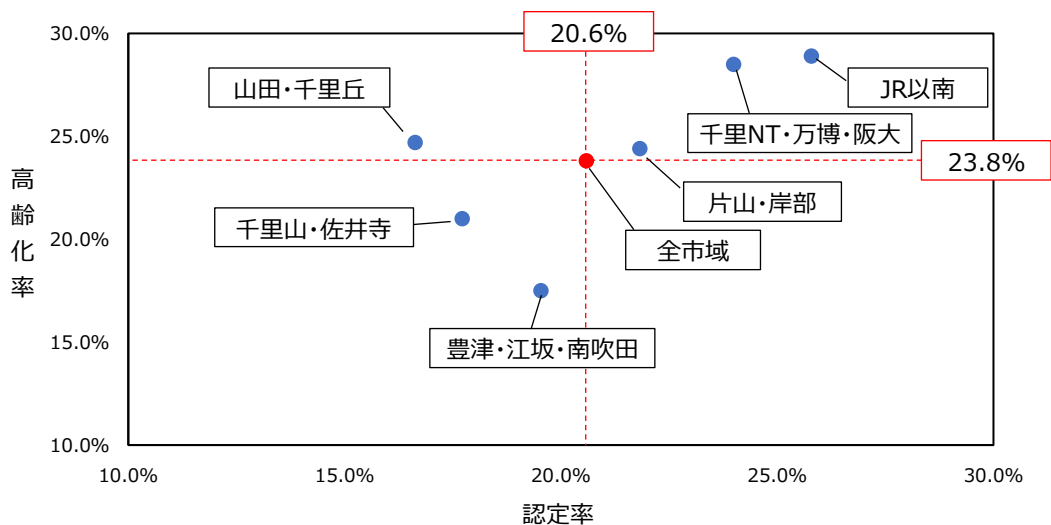
【サービス整備圏域別 要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者）】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」及び吹田市福祉部高齢福祉室認定データから算出（各年9月末現在）

高齢化率と認定率の状況を見ると、千里山・佐井寺地域、豊津・江坂・南吹田地域では、高齢化率、認定率ともに市全体よりも低く、山田・千里丘地域では、高齢化率は市より高いものの、認定率は低くなっています。JR以南地域、片山・岸部地域、千里ニュータウン・万博・阪大地域では、高齢化率、認定率ともに市全体よりも高くなっています。

【高齢化率と認定率の状況（2023年）】



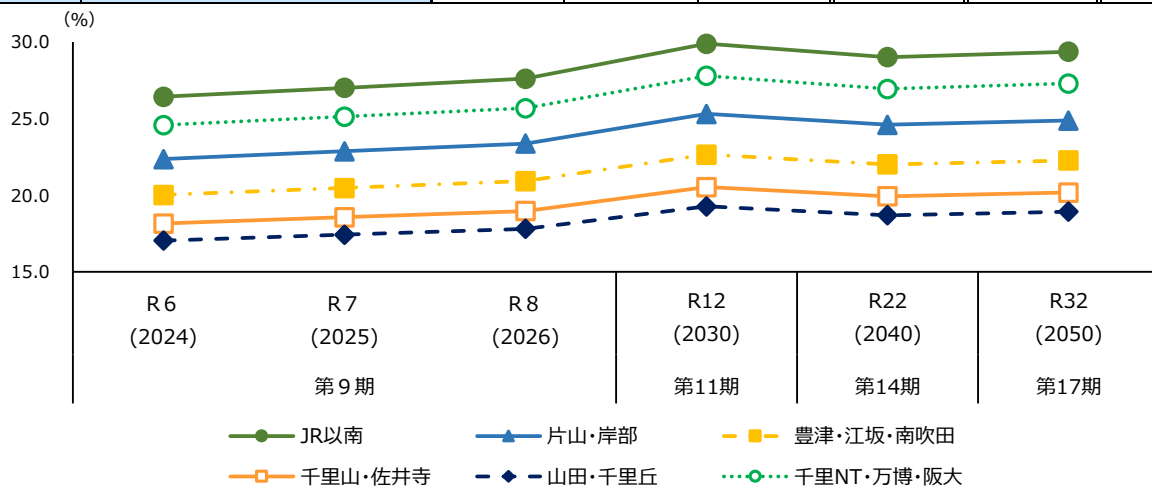
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」及び吹田市福祉部高齢福祉室認定データから算出（2023年9月末現在）

2050年には、千里ニュータウン・万博・阪大地域の認定者が7,439人で最も多く、JR以南地域の認定率が29.4%で最も高い割合です。

【サービス整備圏域別 要支援・要介護認定者数・認定率の推計（第1号被保険者）】

単位：人

| | | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 | 第17期 |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| JR以南 | 第1号被保険者数 | 9,975 | 10,077 | 10,178 | 10,584 | 12,640 | 13,408 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,636 | 2,722 | 2,810 | 3,164 | 3,668 | 3,938 |
| | 要支援認定者 | 800 | 822 | 845 | 936 | 1,016 | 1,136 |
| | 要介護認定者 | 1,836 | 1,900 | 1,965 | 2,228 | 2,652 | 2,802 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 26.4% | 27.0% | 27.6% | 29.9% | 29.0% | 29.4% |
| 片山・岸部 | 第1号被保険者数 | 13,702 | 13,841 | 13,981 | 14,538 | 17,363 | 18,418 |
| | 要支援・要介護認定者 | 3,064 | 3,166 | 3,268 | 3,680 | 4,271 | 4,582 |
| | 要支援認定者 | 892 | 918 | 943 | 1,044 | 1,134 | 1,267 |
| | 要介護認定者 | 2,172 | 2,248 | 2,325 | 2,636 | 3,137 | 3,315 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 22.4% | 22.9% | 23.4% | 25.3% | 24.6% | 24.9% |
| 豊津・江坂・南吹田 | 第1号被保険者数 | 12,712 | 12,842 | 12,971 | 13,488 | 16,109 | 17,087 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,545 | 2,629 | 2,714 | 3,056 | 3,546 | 3,805 |
| | 要支援認定者 | 741 | 762 | 783 | 867 | 941 | 1,052 |
| | 要介護認定者 | 1,804 | 1,867 | 1,931 | 2,189 | 2,605 | 2,753 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 20.0% | 20.5% | 20.9% | 22.7% | 22.0% | 22.3% |
| 千里山・佐井寺 | 第1号被保険者数 | 14,269 | 14,415 | 14,560 | 15,140 | 18,083 | 19,181 |
| | 要支援・要介護認定者 | 2,590 | 2,676 | 2,762 | 3,109 | 3,605 | 3,870 |
| | 要支援認定者 | 778 | 800 | 822 | 910 | 988 | 1,105 |
| | 要介護認定者 | 1,812 | 1,876 | 1,940 | 2,199 | 2,617 | 2,765 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 18.2% | 18.6% | 19.0% | 20.5% | 19.9% | 20.2% |
| 山田・千里丘 | 第1号被保険者数 | 20,939 | 21,152 | 21,365 | 22,216 | 26,534 | 28,145 |
| | 要支援・要介護認定者 | 3,568 | 3,686 | 3,805 | 4,282 | 4,961 | 5,328 |
| | 要支援認定者 | 1,102 | 1,134 | 1,165 | 1,290 | 1,400 | 1,565 |
| | 要介護認定者 | 2,466 | 2,552 | 2,640 | 2,992 | 3,561 | 3,763 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 17.0% | 17.4% | 17.8% | 19.3% | 18.7% | 18.9% |
| 千里NT・万博・阪大 | 第1号被保険者数 | 20,278 | 20,484 | 20,692 | 21,516 | 25,697 | 27,258 |
| | 要支援・要介護認定者 | 4,984 | 5,150 | 5,313 | 5,981 | 6,926 | 7,439 |
| | 要支援認定者 | 1,577 | 1,622 | 1,665 | 1,845 | 2,004 | 2,240 |
| | 要介護認定者 | 3,407 | 3,528 | 3,648 | 4,136 | 4,922 | 5,199 |
| | 認定率（第1号被保険者） | 24.6% | 25.1% | 25.7% | 27.8% | 27.0% | 27.3% |



※資料：地域包括ケア「見える化」システム及び吹田市福祉部高齢福祉室の認定データをもとに推計。単位は年。

4 介護保険サービスの利用状況と見込量

(1) 介護保険サービス受給者数の推移

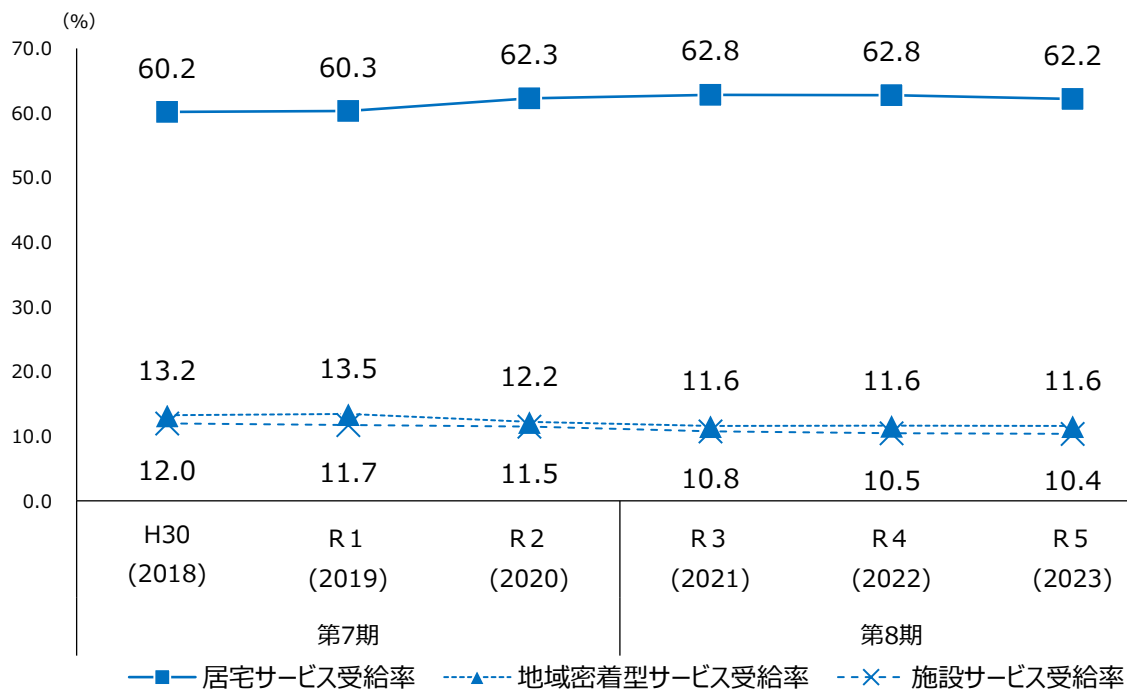
居宅サービス受給者数は年々増加しており、2023年で11,876人となっています。
 地域密着型サービス受給者数は各年で増減しており、2023年で2,217人となっています。
 施設サービス受給者数は2022年まで減少していましたが、2023年で増加に転じ、1,983人となっています。

【介護保険サービス受給者数の推移】

単位：人

| | 第7期 | | | 第8期 | | |
|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | H30 (2018) | R1 (2019) | R2 (2020) | R3 (2021) | R4 (2022) | R5 (2023) |
| 要支援・要介護認定者数 | 16,516 | 16,766 | 17,095 | 17,732 | 18,140 | 19,090 |
| 居宅サービス受給者数 | 9,942 | 10,114 | 10,647 | 11,142 | 11,390 | 11,876 |
| 居宅サービス受給率 | 60.2% | 60.3% | 62.3% | 62.8% | 62.8% | 62.2% |
| 地域密着型サービス受給者数 | 2,185 | 2,256 | 2,094 | 2,058 | 2,112 | 2,217 |
| 地域密着型サービス受給率 | 13.2% | 13.5% | 12.2% | 11.6% | 11.6% | 11.6% |
| 施設サービス受給者数 | 1,979 | 1,966 | 1,965 | 1,908 | 1,898 | 1,983 |
| 施設サービス受給率 | 12.0% | 11.7% | 11.5% | 10.8% | 10.5% | 10.4% |

【要支援・要介護認定者に占める介護保険サービス受給率の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末現在）※月報は11月月報

(2) 介護サービスの利用実績及び見込

①居宅介護サービス

(ア) 実績

居宅介護サービスの利用状況をみると、訪問介護や訪問看護などの訪問系サービス及び福祉用具貸与は計画値を上回っていますが、通所系サービスや短期入所などの訪問系以外のサービスは計画値を下回っています。

居宅介護支援はほぼ見込どおりとなっています。

【居宅介護サービスの利用実績と計画比】

| | | R3 (2021) | | | R4 (2022) | | |
|------------------|-----|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
| | | 計画値 A | 実績値 B | 計画比 B/A | 計画値 A | 実績値 B | 計画比 B/A |
| 訪問介護 | 回/年 | 1,555,890 | 1,608,457 | 103.4% | 1,624,211 | 1,755,448 | 108.1% |
| 訪問入浴介護 | 回/年 | 8,177 | 9,724 | 118.9% | 8,576 | 9,747 | 113.7% |
| 訪問看護 | 回/年 | 307,772 | 336,319 | 109.3% | 321,026 | 360,552 | 112.3% |
| 訪問リハビリテーション | 回/年 | 32,590 | 38,213 | 117.3% | 34,102 | 41,220 | 120.9% |
| 居宅療養管理指導 | 人/年 | 39,684 | 41,789 | 105.3% | 41,436 | 44,308 | 106.9% |
| 通所介護 | 回/年 | 303,305 | 278,117 | 91.7% | 316,484 | 275,840 | 87.2% |
| 通所リハビリテーション | 回/年 | 74,389 | 70,608 | 94.9% | 77,816 | 74,045 | 95.2% |
| 短期入所生活介護 | 日/年 | 83,682 | 66,887 | 79.9% | 97,266 | 67,232 | 69.1% |
| 短期入所療養介護 (老健) | 日/年 | 13,928 | 8,482 | 60.9% | 14,737 | 8,466 | 57.4% |
| 福祉用具貸与 | 人/年 | 64,836 | 67,619 | 104.3% | 67,680 | 70,812 | 104.6% |
| 特定福祉用具購入費 | 人/年 | 1,152 | 1,112 | 96.5% | 1,212 | 1,080 | 89.1% |
| 住宅改修費 | 人/年 | 912 | 734 | 80.5% | 972 | 660 | 67.9% |
| 特定施設入居者生活 介護 | 人/年 | 7,848 | 7,436 | 94.8% | 8,196 | 7,364 | 89.8% |
| 居宅介護支援 | 人/年 | 93,060 | 93,948 | 101.0% | 97,080 | 96,801 | 99.7% |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく実績値

(イ) 見込

【居宅介護サービスの利用見込】

| | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|--------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 訪問介護 | 回/年 | 1,993,991 | 2,070,234 | 2,165,758 | 2,869,109 | 3,005,332 |
| 訪問入浴介護 | 回/年 | 10,277 | 10,556 | 11,156 | 14,801 | 15,401 |
| 訪問看護 | 回/年 | 400,045 | 414,667 | 432,214 | 570,803 | 601,762 |
| 訪問リハビリテーション | 回/年 | 44,911 | 46,578 | 48,648 | 63,936 | 67,518 |
| 居宅療養管理指導 | 人/年 | 49,644 | 51,528 | 53,760 | 71,052 | 74,748 |
| 通所介護 | 回/年 | 305,026 | 315,754 | 328,156 | 432,011 | 457,679 |
| 通所リハビリテーション | 回/年 | 85,490 | 88,549 | 91,897 | 121,355 | 128,304 |
| 短期入所生活介護 | 日/年 | 75,769 | 79,924 | 83,484 | 110,182 | 115,577 |
| 短期入所療養介護（老健） | 日/年 | 9,236 | 9,743 | 10,080 | 13,195 | 13,921 |
| 福祉用具貸与 | 人/年 | 78,348 | 81,252 | 84,552 | 111,732 | 117,876 |
| 特定福祉用具購入費 | 人/年 | 1,260 | 1,320 | 1,368 | 1,800 | 1,908 |
| 住宅改修費 | 人/年 | 876 | 900 | 960 | 1,248 | 1,308 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 7,500 | 7,776 | 8,016 | 10,788 | 11,376 |
| 居宅介護支援 | 人/年 | 106,272 | 110,124 | 114,444 | 150,744 | 159,540 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

②地域密着型サービス

(ア) 実績

地域密着型サービスの利用状況をみると、2021年の小規模多機能型居宅介護以外のサービスは計画値を下回っています。

【地域密着型サービスの利用実績と計画比】

| | | R3 (2021) | | | R4 (2022) | | |
|--------------------------|-----|-----------|----------|------------|-----------|----------|------------|
| | | 計画値 A | 実績値 B | 計画比 B/A | 計画値 A | 実績値 B | 計画比 B/A |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護 看護 | 人/年 | 2,040 | 925 | 45.3% | 3,060 | 893 | 29.2% |
| 夜間対応型訪問介護 | 人/年 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 地域密着型通所介護 | 回/年 | 170,916 | 138,392 | 81.0% | 178,435 | 138,011 | 77.3% |
| 認知症対応型通所介護 | 回/年 | 20,143 | 15,033 | 74.6% | 21,481 | 12,395 | 57.7% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 1,356 | 1,393 | 102.7% | 1,716 | 1,511 | 88.1% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 3,228 | 3,148 | 97.5% | 3,552 | 3,227 | 90.9% |
| 地域密着型特定施設入居者生活 介護 | 人/年 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 人/年 | 2,088 | 1,976 | 94.6% | 2,616 | 2,032 | 77.7% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 600 | 323 | 53.8% | 948 | 330 | 34.8% |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく実績値

(イ) 見込

【地域密着型サービスの利用見込】

| | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|--------------------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人/年 | 1,200 | 2,112 | 2,160 | 2,580 | 2,664 |
| 夜間対応型訪問介護 | 人/年 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 回/年 | 147,970 | 153,331 | 159,043 | 209,141 | 221,784 |
| 認知症対応型通所介護 | 回/年 | 15,223 | 15,736 | 16,554 | 21,838 | 22,733 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 2,040 | 2,100 | 2,184 | 2,784 | 2,880 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 4,020 | 4,236 | 4,560 | 6,036 | 6,264 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護 | 人/年 | 3,132 | 3,480 | 3,480 | 4,584 | 4,752 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 576 | 948 | 996 | 1,200 | 1,224 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

※夜間対応型訪問介護については利用実績が少なく、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等で必要量が確保できることから、サービス見込量は設定しないものとします。

※地域密着型特定施設入居者生活介護については、居宅介護サービスの特定施設入居者生活介護において、すでに必要量が確保されていることから、サービス見込量は設定しないものとします。

(ウ) サービス整備圏域別見込

【サービスごとの整備圏域別見込】

| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|----------------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 1,200 | 2,112 | 2,160 | 2,580 | 2,664 |
| JR以南 | 人/年 | 163 | 287 | 294 | 351 | 362 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 190 | 334 | 341 | 408 | 421 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 158 | 277 | 284 | 339 | 350 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 160 | 282 | 289 | 345 | 356 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 221 | 389 | 398 | 475 | 490 |
| 千里 NT・万博・阪大 | 人/年 | 308 | 543 | 554 | 662 | 685 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 地域密着型通所介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|-------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 回/年 | 147,970 | 153,331 | 159,043 | 209,141 | 221,784 |
| JR以南 | 回/年 | 20,116 | 20,845 | 21,622 | 28,432 | 30,151 |
| 片山・岸部 | 回/年 | 23,386 | 24,233 | 25,136 | 33,054 | 35,052 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 回/年 | 19,421 | 20,125 | 20,875 | 27,450 | 29,110 |
| 千里山・佐井寺 | 回/年 | 19,769 | 20,485 | 21,248 | 27,941 | 29,630 |
| 山田・千里丘 | 回/年 | 27,232 | 28,219 | 29,270 | 38,490 | 40,817 |
| 千里 NT・万博・阪大 | 回/年 | 38,046 | 39,424 | 40,892 | 53,774 | 57,024 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 認知症対応型通所介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|-------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 回/年 | 15,223 | 15,736 | 16,554 | 21,838 | 22,733 |
| JR以南 | 回/年 | 2,070 | 2,139 | 2,250 | 2,969 | 3,090 |
| 片山・岸部 | 回/年 | 2,406 | 2,487 | 2,616 | 3,451 | 3,593 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 回/年 | 1,998 | 2,065 | 2,173 | 2,866 | 2,984 |
| 千里山・佐井寺 | 回/年 | 2,034 | 2,102 | 2,212 | 2,918 | 3,037 |
| 山田・千里丘 | 回/年 | 2,802 | 2,896 | 3,047 | 4,019 | 4,184 |
| 千里 NT・万博・阪大 | 回/年 | 3,913 | 4,047 | 4,256 | 5,615 | 5,845 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 小規模多機能型居宅介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|-------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 2,040 | 2,100 | 2,184 | 2,784 | 2,880 |
| JR以南 | 人/年 | 277 | 285 | 297 | 378 | 392 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 322 | 332 | 345 | 440 | 455 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 268 | 276 | 287 | 365 | 378 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 273 | 281 | 292 | 372 | 385 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 375 | 386 | 402 | 512 | 530 |
| 千里NT・万博・阪大 | 人/年 | 525 | 540 | 561 | 717 | 740 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 認知症対応型共同生活介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|--------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 4,020 | 4,236 | 4,560 | 6,036 | 6,264 |
| JR以南 | 人/年 | 547 | 576 | 620 | 821 | 852 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 635 | 669 | 721 | 954 | 990 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 528 | 556 | 599 | 792 | 822 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 537 | 566 | 609 | 806 | 837 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 740 | 780 | 839 | 1,111 | 1,153 |
| 千里NT・万博・阪大 | 人/年 | 1,033 | 1,089 | 1,172 | 1,552 | 1,610 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|--------------------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 3,132 | 3,480 | 3,480 | 4,584 | 4,752 |
| JR以南 | 人/年 | 426 | 473 | 473 | 623 | 646 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 495 | 550 | 550 | 724 | 751 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 411 | 457 | 457 | 602 | 624 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 418 | 465 | 465 | 612 | 635 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 576 | 640 | 640 | 844 | 875 |
| 千里NT・万博・阪大 | 人/年 | 806 | 895 | 895 | 1,179 | 1,221 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

| 看護小規模多機能型居宅介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|---------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 576 | 948 | 996 | 1,200 | 1,224 |
| JR以南 | 人/年 | 78 | 129 | 135 | 163 | 166 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 91 | 150 | 157 | 190 | 193 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 76 | 124 | 131 | 158 | 161 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 77 | 127 | 133 | 160 | 164 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 106 | 174 | 183 | 221 | 225 |
| 千里NT・万博・阪大 | 人/年 | 148 | 244 | 257 | 308 | 315 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

③施設サービス

(ア) 実績

施設サービスの利用状況をみると、各年ともに計画値を下回っており、特に介護医療院が計画値の半分程度となっています。

【施設サービスの利用実績と計画比】

| | | R3 (2021) | | | R4 (2022) | | |
|-----------|-----|-----------|--------|-------|-----------|--------|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画比 | 計画値 | 実績値 | 計画比 |
| | | A | B | B/A | A | B | B/A |
| 介護老人福祉施設 | 人/年 | 15,108 | 14,073 | 93.1% | 15,348 | 14,171 | 92.3% |
| 介護老人保健施設 | 人/年 | 9,120 | 8,669 | 95.1% | 9,120 | 8,671 | 95.1% |
| 介護医療院 | 人/年 | 120 | 69 | 57.5% | 120 | 53 | 44.2% |
| 介護療養型医療施設 | 人/年 | 0 | 1 | - | 0 | 8 | - |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく実績値

(イ) 見込

【施設サービスの利用見込】

| | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|----------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | R6 | R7 | R8 | R22 | R32 |
| | | (2024) | (2025) | (2026) | (2040) | (2050) |
| 介護老人福祉施設 | 人/年 | 14,724 | 15,000 | 15,000 | 22,104 | 22,908 |
| 介護老人保健施設 | 人/年 | 9,120 | 9,120 | 9,120 | 13,764 | 14,424 |
| 介護医療院 | 人/年 | 120 | 120 | 120 | 156 | 156 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

※介護療養型医療施設については、2024年3月末で廃止となりました。

(3) 介護予防サービスの利用実績及び見込

①居宅介護予防サービス

(ア) 実績

居宅介護予防サービスの利用状況をみると、2022年度では介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションは計画値を上回っていますが、その他のサービスは計画値を下回っています。

【居宅介護予防サービスの利用実績と計画比】

| | | R3 (2021) | | | R4 (2022) | | |
|----------------------|-----|-----------|--------|--------|-----------|--------|--------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画比 | 計画値 | 実績値 | 計画比 |
| | | A | B | B/A | A | B | B/A |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回/年 | 101 | 60 | 59.4% | 101 | 40 | 39.6% |
| 介護予防訪問看護 | 回/年 | 50,856 | 48,741 | 95.8% | 52,690 | 52,052 | 98.8% |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回/年 | 4,471 | 4,763 | 106.5% | 4,684 | 6,135 | 131.0% |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人/年 | 3,204 | 3,114 | 97.2% | 3,312 | 3,243 | 97.9% |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人/年 | 2,484 | 2,581 | 103.9% | 2,580 | 2,651 | 102.8% |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日/年 | 677 | 807 | 119.2% | 745 | 609 | 81.7% |
| 介護予防短期入所療養介護 (老健) | 日/年 | 0 | 35 | - | 0 | 23 | - |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人/年 | 20,388 | 19,522 | 95.8% | 21,108 | 19,813 | 93.9% |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 人/年 | 396 | 326 | 82.3% | 420 | 361 | 86.0% |
| 介護予防住宅改修 | 人/年 | 468 | 430 | 91.9% | 480 | 416 | 86.7% |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 1,056 | 1,112 | 105.3% | 1,092 | 996 | 91.2% |
| 介護予防支援 | 人/年 | 25,320 | 24,557 | 97.0% | 26,196 | 24,981 | 95.4% |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく実績値

(イ) 見込

【居宅介護予防サービスの利用見込】

| | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|------------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回/年 | 106 | 106 | 106 | 106 | 106 |
| 介護予防訪問看護 | 回/年 | 59,762 | 61,406 | 63,082 | 75,731 | 84,215 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回/年 | 9,533 | 9,775 | 10,039 | 11,954 | 13,342 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人/年 | 4,020 | 4,140 | 4,248 | 5,088 | 5,676 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人/年 | 3,252 | 3,336 | 3,432 | 4,104 | 4,584 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日/年 | 1,504 | 1,504 | 1,573 | 1,920 | 2,082 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 日/年 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人/年 | 22,620 | 23,256 | 23,880 | 28,644 | 31,896 |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 人/年 | 396 | 420 | 420 | 516 | 576 |
| 介護予防住宅改修 | 人/年 | 540 | 552 | 564 | 684 | 756 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人/年 | 1,032 | 1,068 | 1,092 | 1,308 | 1,464 |
| 介護予防支援 | 人/年 | 28,596 | 29,400 | 30,180 | 36,216 | 40,320 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

②地域密着型介護予防サービス

(ア) 実績

地域密着型介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防小規模多機能型居宅介護の利用はあったものの、計画値を大きく下回り、ほかのサービスの利用はありません。

【地域密着型介護予防サービスの利用実績と計画比】

| | | R3 (2021) | | | R4 (2022) | | |
|------------------|-----|-----------|-----|-------|-----------|-----|-------|
| | | 計画値 | 実績値 | 計画比 | 計画値 | 実績値 | 計画比 |
| | | A | B | B/A | A | B | B/A |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 回/年 | 0 | 0 | - | 0 | 0 | - |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 120 | 68 | 56.7% | 168 | 50 | 29.8% |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 24 | 0 | 0.0% | 24 | 0 | 0.0% |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムに基づく実績値

(イ) 見込

【地域密着型介護予防サービスの利用見込】

| | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | R6 | R7 | R8 | R22 | R32 |
| | | (2024) | (2025) | (2026) | (2040) | (2050) |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 回/年 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人/年 | 72 | 72 | 84 | 96 | 108 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人/年 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

※介護予防認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型共同生活介護については、給付実績が極めて少ないことから、サービスの見込量は設定しないものとします。

(ウ) サービス整備圏域別見込

【サービスごとの整備圏域別見込】

| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|-----------------|-----|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 市全体 | 人/年 | 72 | 72 | 84 | 96 | 108 |
| JR以南 | 人/年 | 10 | 10 | 11 | 13 | 15 |
| 片山・岸部 | 人/年 | 11 | 11 | 13 | 15 | 17 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 人/年 | 9 | 9 | 11 | 13 | 14 |
| 千里山・佐井寺 | 人/年 | 10 | 10 | 11 | 13 | 14 |
| 山田・千里丘 | 人/年 | 13 | 13 | 15 | 18 | 20 |
| 千里NT・万博・阪大 | 人/年 | 19 | 19 | 23 | 24 | 28 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

(4) 地域支援事業費の見込

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の人への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者が要介護状態等となった場合においても、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村において「地域支援事業」を実施しています。

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされています。

【地域支援事業費の見込】

単位：千円

| | 第9期 | | | 第14期 | 第17期 |
|----------------------------|--|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| 地域支援事業費 | 1,950,933 | 2,024,589 | 2,097,923 | 2,451,151 | 2,701,302 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 1,280,280 | 1,328,996 | 1,377,500 | 1,633,304 | 1,831,948 |
| 介護予防・生活支援サービス事業 | ○訪問型サービス ○通所型サービス ○介護予防ケアマネジメント など | | | | |
| 一般介護予防事業 | ○介護予防普及啓発事業 ○地域介護予防活動支援事業 ○地域リハビリテーション活動支援事業 など | | | | |
| 包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) | 540,282 | 560,920 | 581,468 | 655,451 | 695,259 |
| 包括的支援事業 (社会保障充実分) | 62,505 | 64,214 | 65,916 | 75,592 | 82,019 |
| 認知症支援の推進 | ○認知症初期集中支援推進事業 ○認知症地域支援・ケア向上事業 | | | | |
| 在宅医療と介護の連携の推進 | ○在宅医療・介護連携推進事業 | | | | |
| その他の事業 | ○生活支援体制整備事業 ○地域ケア会議推進事業 | | | | |
| 任意事業 | 67,866 | 70,458 | 73,039 | 86,805 | 92,076 |
| 介護者の支援・認知症支援の推進 | ○介護用品支給事業 ○高齢者・介護家族電話相談事業 ○認知症サポーター養成事業 ○徘徊高齢者SOSネットワーク事業 ○徘徊高齢者家族支援サービス事業 ○認知症地域サポート事業 | | | | |
| その他の事業 | ○救急医療情報キット配布事業 ○介護給付費通知事業 ○介護給付費等分析事業 ○介護相談員派遣事業 ○成年後見制度利用支援事業 ○シルバーハウジング生活援助員派遣事業 など | | | | |

※千円未満を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。単位は年度。

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業

①高齢者安心・自信サポート事業（介護予防・生活支援サービス事業）

2015年の介護保険法改正により、要支援認定者が利用する介護予防訪問介護（ホームヘルプ）、介護予防通所介護（デイサービス）が、全国一律の保険給付から市独自の事業に移行したものです。

本市では、2017年4月から高齢者安心・自信サポート事業として、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同等サービスである「訪問型サポートサービス」「通所型サポートサービス」のほか、独自に「訪問型短期集中サポートサービス」を実施しています。さらに、2018年10月に独自サービスとして「通所型入浴サポートサービス」を開始しました。対象者は、要支援認定者の他、「基本チェックリスト」該当者です。高齢者安心・自信サポート事業の見込量については、利用実績を踏まえ、今後の高齢者人口、基本チェックリスト該当者数及び利用者数の伸びに基づいて、推計をしています。

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

吹田市高齢者安心・自信サポート事業 （介護予防・生活支援サービス事業）

高齢者の生活を支えるための地域づくり

対象

要支援1・2の方
基本チェックリスト該当者

受けられるサービス

- ・訪問型サポートサービス
- ・訪問型短期集中サポートサービス
- ・通所型サポートサービス
- ・通所型入浴サポートサービス
- ・介護予防ケアマネジメント



吹田市民はつらつ元気大作戦 （一般介護予防事業）

地域のみみなで一緒に取り組む介護予防活動

対象

65歳以上の方

取組内容

- ・介護予防講演会
認知症予防講演会/口腔機能向上講演会
栄養改善講演会/笑いと介護予防
- ・介護予防教室
はつらつ体操教室/お口元気アップ教室
今こそ！栄養教室/脳いきいき教室
- ・ひろばde体操 ・いきいき百歳体操
- ・自宅de介護予防



【高齢者安心・自信サポート事業 利用者数等の見込】

単位：人

| | 実績 | 第9期 | | | 第11期 | 第14期 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | R5 (2023) | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) |
| 要支援1 | 1,274 | 1,312 | 1,349 | 1,386 | 1,536 | 1,656 |
| 要支援2 | 1,330 | 1,368 | 1,408 | 1,445 | 1,600 | 1,753 |
| 基本チェックリスト該当者 | 243 | 246 | 248 | 251 | 260 | 311 |

※資料：各年9月分。2024年度以降は、要支援認定者数、第1号被保険者数の見込及び2023年9月の利用状況から推計。

【高齢者安心・自信サポート事業 サービスごとの利用者数等の見込】

| | | 実績 | 第9期 | | | | 第11期 | 第14期 |
|-----------------|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|------|
| | | R5 (2023) | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R12 (2030) | R22 (2040) | |
| 訪問型サポートサービス | 人/月 | 1,509 | 1,551 | 1,593 | 1,634 | 1,800 | 1,972 | |
| 訪問型短期集中サポートサービス | 人/月 | 6 | 6 | 6 | 6 | 7 | 8 | |
| 通所型サポートサービス | 人/月 | 1,779 | 1,828 | 1,878 | 1,926 | 2,122 | 2,325 | |
| 通所型入浴サポートサービス | 人/月 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | |
| 介護予防ケアマネジメント | 人/月 | 1,635 | 1,680 | 1,726 | 1,770 | 1,950 | 2,136 | |

※資料：各年9月分。2024年度以降は、利用者数等の見込及び2023年9月の利用状況から推計。

②吹田市民はつらつ元気大作戦（一般介護予防事業）

65歳以上の高齢者を対象に、1人でも多くの方に主体的に介護予防活動に取り組み、健康寿命を延ばしていただけるよう、2017年度から、介護予防事業を再編・拡充しています。

【介護予防普及啓発事業】

| | R4（2022）実績 | |
|------------|------------|--------|
| | 開催回数 | 延べ参加者数 |
| はつらつ体操教室 | 272回 | 1,993人 |
| お口元気アップ教室 | 12回 | 73人 |
| 口腔機能向上講演会 | 2回 | 51人 |
| 今こそ！栄養教室 | 8回 | 64人 |
| 栄養改善講演会 | 2回 | 69人 |
| 認知症予防教室 | 3回 | 643人 |
| 認知症予防講演会 | 3回 | 143人 |
| 笑いと介護予防講演会 | 1回 | 89人 |

【地域介護予防活動支援事業】

◇いきいき百歳体操

筋力向上に効果の高い、おもりを使ったトレーニングです。日常生活で必要とされる動作、それらに必要な筋力とバランス能力を高めます。2022年度は2,231人が参加しました（通いの場での体力測定参加者実人数）。

◇介護予防推進員養成講座

介護予防の考え方や実践方法について、また、地域に介護予防を広めていく活動について、講義や実技、グループ学習を通して学びます。2022年度は4回開催し、延べ44人が参加しました。

◇ひろばde体操

誰もが気軽に体操をする機会づくりとして、身近な公園や商業施設等で行います。2022年度は21か所で実施し、730回開催し、延べ21,630人が参加しました。

5 サービス整備圏域別 地域密着型サービス必要量

(1) 地域密着型サービスのうち施設・居住系サービスに係る必要利用定員総数

年度ごとの必要利用定員総数は、既存施設の利用定員数を含んでいます。なお、サービスの提供がされることを優先するため、必ずしも圏域にこだわらず、全市域での柔軟な整備に努めます。

【認知症対応型共同生活介護の必要利用定員総数】

単位：人

| | 第9期計画 | | | 第9期計画期間 整備定員数 |
|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | |
| 全市 | 334 | 352 | 379 | 72 |
| JR以南 | 60 | 60 | 60 | 27 |
| 片山・岸部 | 45 | 45 | 45 | 0 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 72 | 72 | 72 | 0 |
| 千里山・佐井寺 | 34 | 34 | 52 | 18 |
| 山田・千里丘 | 45 | 45 | 54 | 9 |
| 千里NT・万博・阪大 | 78 | 96 | 96 | 18 |

※単位は年度。

※認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、8ユニット（共同生活住居）の整備（第8期計画期間中の選定5ユニットを含む）による72人分の利用定員数の増加を見込んでいます（1ユニットは定員5人～9人）。なお、第9期計画で新たに整備を見込む3ユニットについては、千里山・佐井寺地域で2ユニット分及び山田・千里丘地域で1ユニット分を見込みます。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の必要利用定員総数】

単位：人

| | 第9期計画 | | | 第9期計画期間 整備定員数 |
|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | |
| 全市 | 261 | 290 | 290 | 58 |
| JR以南 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 片山・岸部 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 豊津・江坂・南吹田 | 58 | 58 | 58 | 0 |
| 千里山・佐井寺 | 58 | 58 | 58 | 0 |
| 山田・千里丘 | 29 | 29 | 29 | 0 |
| 千里NT・万博・阪大 | 87 | 116 | 116 | 29 |

※単位は年度。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）については、2か所の整備（第8期計画期間中の選定2か所）による58人分の利用定員数の増加を見込んでいます。

※地域密着型特定施設入居者生活介護はサービス見込量を設定していないことから、必要利用定員数の設定は行いません。

(2) 地域密着型サービス事業所の必要整備数

第9期計画（2024-2026）における地域密着型サービス事業所の必要整備数を下表のとおりに見込みます。なお、地域密着型サービスの整備にあたっては、サービスの提供がされることを優先するため、必ずしも圏域にこだわらず、全市域での柔軟な整備に努めます。

【地域密着型サービス事業所の必要整備数】

| | | ア | イ | ウ |
|---------|------------|-------------------------------|---------------|------------------|
| | | 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）※1 | 看護小規模多機能型居宅介護 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| ① | JR以南 | | | |
| ② | 片山・岸部 | | | |
| ③ | 豊津・江坂・南吹田 | | | |
| ④ | 千里山・佐井寺 | 1か所 | | 1か所 |
| ⑤ | 山田・千里丘 | | 1か所 | |
| ⑥ | 千里NT・万博・阪大 | | | |
| 必要整備数合計 | | 1か所 | 1か所 | 1か所 |

※1 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、3ユニット（共同生活住居）の整備を見込んでいます。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）については、新規整備分（第8期計画選定分）や既存施設等での待機者解消が見込まれるため、新たな整備は見込んでいません。

※夜間対応型訪問介護については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等で必要な供給量を補えることから、新たな整備は見込んでいません。

※小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型通所介護については、既存事業所の利用定員数により、必要な供給量を補えることから、新たな整備は見込んでいません。

※地域密着型通所介護の指定については、サービスの利用状況等を踏まえて検討していきます。

6 その他のサービスの必要入所定員総数等

各年度ごとの必要入所定員総数等は、既存施設の定員数を含んでいます。

【介護老人福祉施設の必要入所定員総数】

単位：人

| | 第9期計画 | | |
|----------|--------------|--------------|--------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) |
| 必要入所定員総数 | 1,160 | 1,160 | 1,160 |

※2023年度の必要入所定員総数は1,160人。単位は年度。

【介護老人保健施設の必要入所定員総数】

単位：人

| | 第9期計画 | | |
|----------|--------------|--------------|--------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) |
| 必要入所定員総数 | 818 | 818 | 818 |

※2023年度の必要入所定員総数は818人。単位は年度。

【混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数】

単位：人

| | 第9期計画 | | |
|----------|--------------|--------------|--------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) |
| 必要利用定員総数 | 575 | 575 | 575 |

※2023年度の必要利用定員総数は575人。単位は年度。

【軽費老人ホーム（ケアハウス）の定員数】

単位：人

| | 第9期計画 | | |
|-----|--------------|--------------|--------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) |
| 定員数 | 116 | 116 | 116 |

※2023年度の定員数は116人。単位は年度。

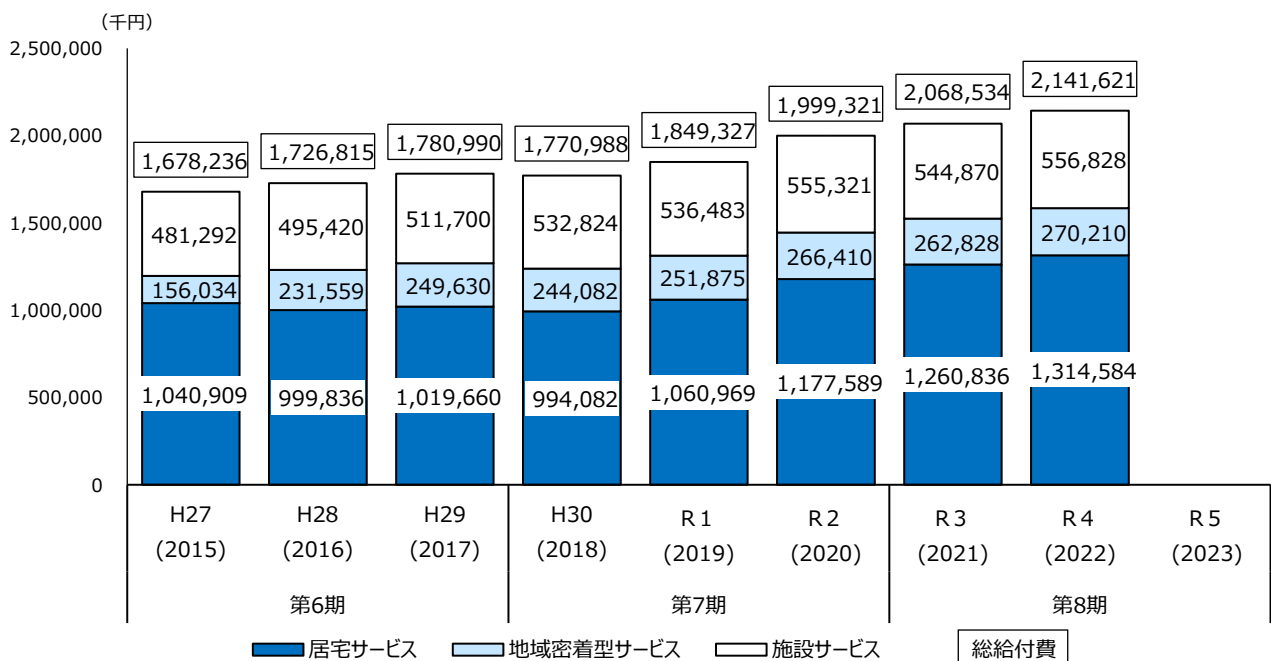
7 介護給付費の見込額

(1) 介護給付費の推移

介護給付費は、2022年9月では2,141,621千円であり、2017年から2018年にかけて減少するものの、増加傾向にあります。

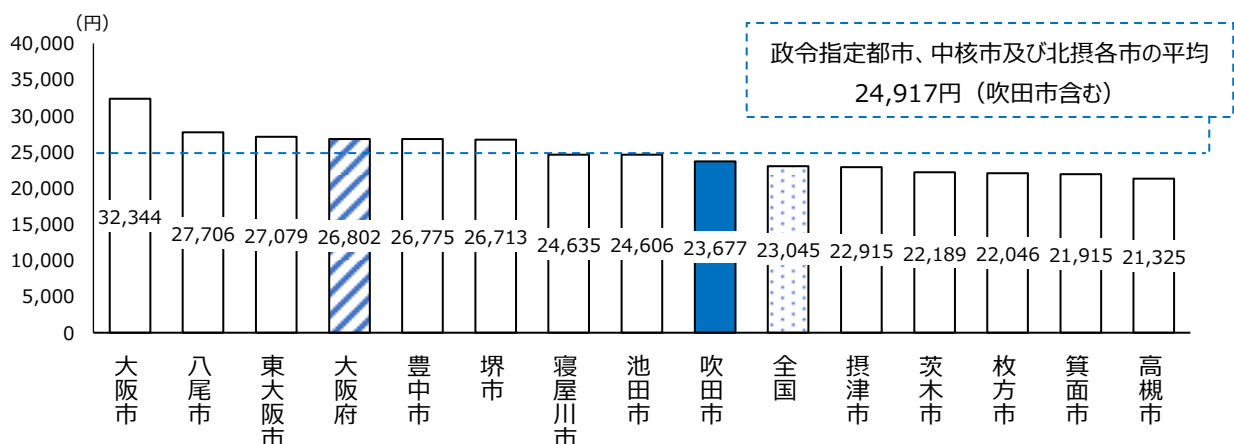
本市を含む政令指定都市、中核市及び北摂各市の第1号被保険者1人当たりの介護給付費をみると、本市は全国より高くなっていますが、大阪府、他市の平均より低い金額となっています。

【介護給付費の推移】



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年9月末現在）※月報は11月月報
 ※千円未満を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。

【政令指定都市、中核市及び北摂各市における第1号被保険者1人当たり給付月額】
 （総給付費 2022年）



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（2022年9月利用実績）

(2) 介護給付費の推計

高齢者人口及び要支援・要介護認定者数の推計並びに介護サービスの見込量等に基づき、介護給付費を見込みます。

【介護給付費の推計】

単位：千円

| | 第9期計画 | | | 第14期 | 第17期 |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | R6 (2024) | R7 (2025) | R8 (2026) | R22 (2040) | R32 (2050) |
| ①標準給付費見込額 | 30,675,445 | 31,998,332 | 32,999,867 | 44,514,437 | 46,671,407 |
| 総給付費 | 29,135,965 | 30,406,519 | 31,357,902 | 42,506,558 | 44,580,457 |
| 居宅サービス費 | 17,736,050 | 18,422,075 | 19,185,472 | 25,300,287 | 26,678,654 |
| 地域密着型サービス費 | 4,235,734 | 4,732,481 | 4,920,467 | 6,392,336 | 6,648,505 |
| 施設サービス費 | 7,164,181 | 7,251,963 | 7,251,963 | 10,813,935 | 11,253,298 |
| 特定入所者介護サービス費等 給付額 | 556,664 | 575,494 | 593,648 | 724,473 | 754,446 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 849,262 | 878,133 | 905,832 | 1,103,297 | 1,148,943 |
| 高額医療合算介護サービス費 等給付額 | 107,632 | 111,364 | 114,829 | 145,151 | 151,156 |
| 算定対象審査支払手数料 | 25,922 | 26,821 | 27,656 | 34,958 | 36,405 |
| ②地域支援事業費 | 1,950,933 | 2,024,589 | 2,097,923 | 2,451,151 | 2,701,302 |
| 介護予防・日常生活支援総合 事業費 | 1,280,280 | 1,328,996 | 1,377,500 | 1,633,304 | 1,831,948 |
| 包括的支援事業（地域包括 支援センターの運営）及び任意 事業費 | 608,148 | 631,378 | 654,507 | 742,255 | 787,335 |
| 包括的支援事業（社会保障 充実分） | 62,505 | 64,214 | 65,916 | 75,592 | 82,019 |
| 合計（①+②） | 32,626,378 | 34,022,921 | 35,097,790 | 46,965,588 | 49,372,709 |

※資料：地域包括ケア「見える化」システムにより推計。単位は年度。

※千円未満を四捨五入しているため、合計値が合わない場合があります。

8 第1号被保険者の介護保険料

(1) 介護保険料の算定

第1号被保険者(65歳以上の被保険者)の介護保険料の額は、下記の手順で算定します。

※万円未満を四捨五入して表記

給付費見込額
(2024年度～2026年度)

1,017億4,708万円

(参考: 第8期計画 **913億8,526万円**から11.3%増加)

| | |
|---|------------|
| 給付費見込額(1,017億4,708万円)の23% | 234億183万円 |
| + 調整交付金相当額 (標準給付費と介護予防・日常生活支援総合事業費見込額の5%) | 49億8,302万円 |
| - 調整交付金見込額 (標準給付費と介護予防・日常生活支援総合事業費見込額の約3.7%) | 37億2,105万円 |
| + 市町村特別給付費等 | 3,059万円 |
| - 介護保険給付費準備基金取崩額 | 30億円 |
| - 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 | 1億8,750万円 |

第1号被保険者(65歳以上の被保険者)負担額
(2024年度～2026年度)

215億689万円

(参考: 第8期計画 **194億764万円**から10.8%増加)

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| 第1号被保険者(65歳以上の被保険者)負担額 ÷ 予定保険料収納率 | 217億4,610万円 |
| ÷ 弾力化後所得段階別加入割合補正後被保険者数 | |

保険料(基準額)の算出

| | |
|-----------|----------------|
| 年額 | 75,360円 |
| 月額 | 6,280円 |

((参考: 第8期計画 年額71,760円(月額5,980円)より5.0%増加)

※弾力化後所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、第1号被保険者数を各所得段階別の分布状況により補正した人数です。

※本計画での給付費等の伸びによる自然体で推計した結果、2050年度の保険料(基準額)は9,600円程度となります。

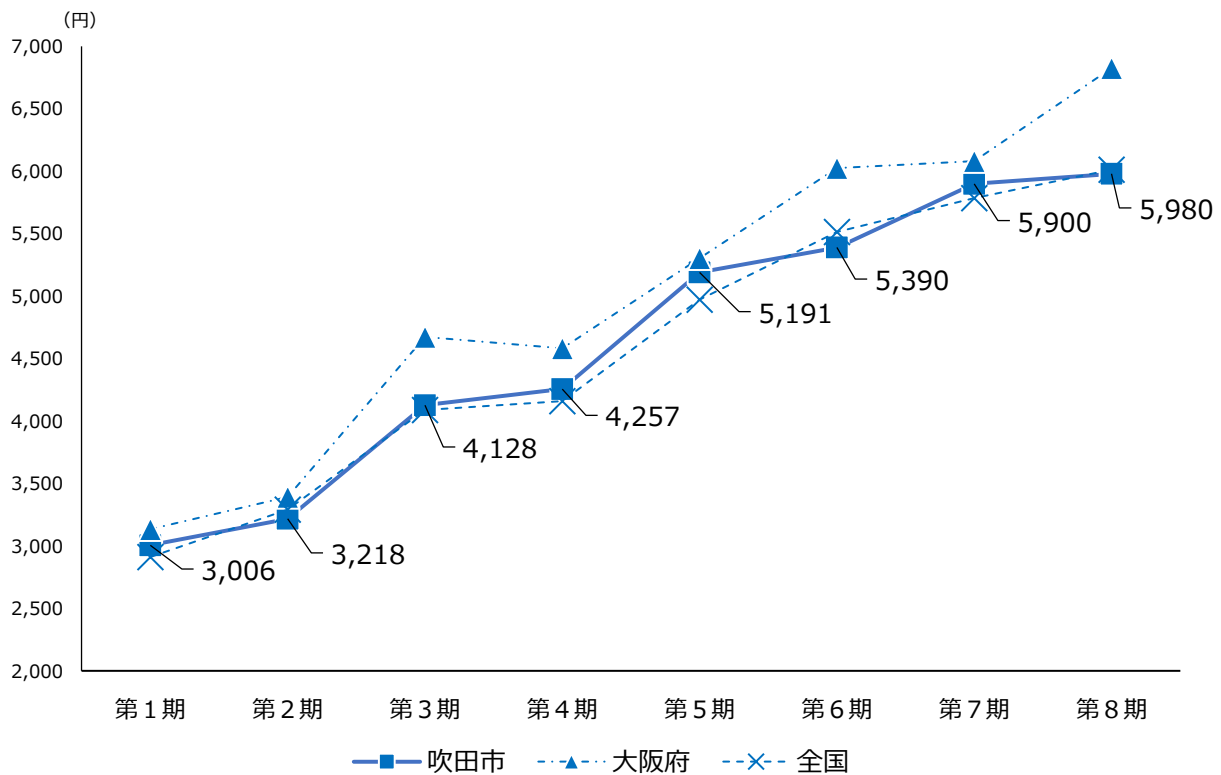
(2) 第1号被保険者の介護保険料の推移

第1号被保険者の介護保険料の基準額は年々高くなっており、第8期（2021-2023）で5,980円です。全国、大阪府と比べると、全国平均より34円、大阪府平均より846円低くなっています。

【吹田市と全国、大阪府の第1号被保険者の介護保険料（基準額）の比較】

単位：円/月

| | 第1期 H12～H14 (2000～2002) | 第2期 H15～H17 (2003～2005) | 第3期 H18～H20 (2006～2008) | 第4期 H21～H23 (2009～2011) | 第5期 H24～H26 (2012～2014) | 第6期 H27～H29 (2015～2017) | 第7期 H30～R2 (2018～2020) | 第8期 R3～R5 (2021～2023) |
|-----|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 吹田市 | 3,006 | 3,218 | 4,128 | 4,257 | 5,191 | 5,390 | 5,900 | 5,980 |
| 大阪府 | 3,134 | 3,394 | 4,675 | 4,583 | 5,303 | 6,025 | 6,081 | 6,826 |
| 全国 | 2,911 | 3,293 | 4,090 | 4,160 | 4,972 | 5,514 | 5,784 | 6,014 |



資料：厚生労働省（全国、大阪府は基準額の平均値）

(3) 所得段階別保険料額

| 段階 | 対象者 | | 保険料 | |
|--------------------------------------|----------------------------|---|------------------------|----------------------|
| | | | 年額 | 月額 |
| 第1段階 (基準額×0.455) ※1【基準額×0.285】 | 市民税非課税世帯 | (1)生活保護を受給している方 (2)本人が老齢福祉年金を受給している方 (3)本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額※2の合計が80万円以下の方 | 34,289円 ※1【21,478円】 | 2,857円 ※1【1,790円】 |
| 第2段階 (基準額×0.65) ※1【基準額×0.45】 | | 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円以下の方 | 48,984円 ※1【33,912円】 | 4,082円 ※1【2,826円】 |
| 第3段階 (基準額×0.68) ※1【基準額×0.675】 | | 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える方 | 51,245円 ※1【50,868円】 | 4,270円 ※1【4,239円】 |
| 第4段階 (基準額×0.875) | 税非課税 本人が市民 | 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方 | 65,940円 | 5,495円 |
| 第5段階 (基準額) | | 本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える方 | 75,360円 | 6,280円 |
| 第6段階 (基準額×1.075) | 市民税課税世帯 本人が市民税課税 | 本人が住民税課税で、合計所得金額が60万円未満の方 | 81,012円 | 6,751円 |
| 第7段階 (基準額×1.1) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が60万円以上100万円未満の方 | 82,896円 | 6,908円 |
| 第8段階 (基準額×1.125) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が100万円以上120万円未満の方 | 84,780円 | 7,065円 |
| 第9段階 (基準額×1.175) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上160万円未満の方 | 88,548円 | 7,379円 |
| 第10段階 (基準額×1.3) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が160万円以上210万円未満の方 | 97,968円 | 8,164円 |
| 第11段階 (基準額×1.57) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上260万円未満の方 | 118,315円 | 9,860円 |
| 第12段階 (基準額×1.6) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が260万円以上320万円未満の方 | 120,576円 | 10,048円 |
| 第13段階 (基準額×1.85) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 | 139,416円 | 11,618円 |
| 第14段階 (基準額×2.1) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 158,256円 | 13,188円 |
| 第15段階 (基準額×2.3) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 173,328円 | 14,444円 |
| 第16段階 (基準額×2.5) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 188,400円 | 15,700円 |
| 第17段階 (基準額×2.7) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円以上1,000万円未満の方 | 203,472円 | 16,956円 |
| 第18段階 (基準額×2.9) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方 | 218,544円 | 18,212円 |
| 第19段階 (基準額×3.2) | | 本人が住民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,500万円未満の方 | 241,152円 | 20,096円 |
| 第20段階 (基準額×3.5) | 本人が住民税課税で、合計所得金額が2,500万円以上 | 263,760円 | 21,980円 | |

※1 国より示された低所得者の第1号被保険者の軽減強化を実施後の保険料率と金額です。

※2 介護保険料の段階決定に使用する合計所得金額は、税法上の合計所得金額と異なります。

1 計画策定の根拠となる法律の条文

【老人福祉法第 20 条の 8】

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。
- 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項の老人福祉事業の量の確保のための方策に関する事項
 - 二 老人福祉事業に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のために講ずる都道府県と連携した措置に関する事項
- 4 市町村は、第二項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第百十七条第二項第一号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、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、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業の量の見込みを勘案しなければならない。
- 5 厚生労働大臣は、市町村が第二項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。
- 6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。
- 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第二項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

(令和 4 年 (2022 年) 6 月 17 日改正)

【介護保険法第 117 条】

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

二 各年度における地域支援事業の量の見込み

三 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項

四 前号に掲げる事項の目標に関する事項

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

三 介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計

四 介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保及び資質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項

五 介護給付等対象サービスの提供又は地域支援事業の実施のための事業所又は施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項六 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

七 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

八 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、教育、地域づくり及び雇用に関する施策その他の関連施策との有機的な連携に関する事項その他の認知症に関する施策の総合的な推進に関する事項

九 前項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第七条第五項に規定する登録住宅（次条第三項第七号において「登録住宅」という。）のそれぞれの入居定員総数（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又は介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る第四十一条第一項本文、第四十二条の二第一項本文又は第五十三条第一項本文の指定を受けていないものに係るものに限る。次条第三項第七号において同じ。)

- 十 地域支援事業と高齢者保健事業及び国民健康保険保健事業の一体的な実施に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項
- 4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における人口構造の変化の見通し、要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握するとともに、第百十八条の二第一項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該事情及び当該分析の結果を勘案するとともに、医療法第三十条の十八の五第一項の規定による協議の結果（同項第四号に掲げる事項に係るものに限る。）を考慮して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
- 6 市町村は、市町村介護保険事業計画の作成に当たっては、住民の加齢に伴う身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえた医療及び介護の効果的かつ効率的な提供の重要性に留意するものとする。
- 7 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 8 市町村は、第二項第三号に規定する施策の実施状況及び同項第四号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。
- 9 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。
- 10 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
- 11 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第一百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 12 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
- 13 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項第一号及び第二号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 14 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

(令和5年(2023年)5月19日)

【共生社会の実現を推進するための認知症基本法】

(市町村認知症施策推進計画)

- 第十三条 市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。
- 2 市町村計画は、社会福祉法第七十条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第一百七十条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
 - 3 前条第三項から第七項までの規定は、市町村計画について準用する。

(令和5年(2023年)6月14日 可決・成立)

2 吹田市民のくらしと健康を支える福祉基本条例

平成 23 年 1 月 5 日条例第 1 号

吹田は、古くから農業や商工業が営まれ、人々のくらしの場として栄えてきました。人々は地域において互いに助け合い、協力し合うことで良好な近隣関係を築き上げ、自らのくらしを守ってきました。そして、現在では、行政の力だけでなく、市民や事業者を含め、行政と地域が一体となっくらしと健康を守る地域福祉活動が展開されています。

しかしながら、地域を取り巻く社会情勢が日々変化していく中で、私たちのまわりでは、貧困と格差の問題、少子高齢化と核家族化の進行、近隣関係の希薄化、さらに児童や高齢者への虐待といった生命にかかわる課題が山積しています。そうした課題を解決し、市民のくらしと健康を支えるためには、市が、公的な責務を果たしながら、自助、互助、公助の役割分担を認識しつつ、市民及び事業者との協働により、互いに助け合っくらしと健康を支える取組を推進するとともに、地域の実情に応じた福祉の増進に関する施策を総合的に実施することがこれまで以上に求められています。

このような状況において、日本国憲法で規定されている健康で文化的な最低限度の生活を営む権利をあらゆる市民が有することを踏まえ、市民の福祉の増進についての基本理念を定めることにより、市民、事業者及び市は、一定の方向性の下で市民のくらしと健康を支える取組を行い、だれもが住み慣れた地域において健康で安心して暮らすことができるまちづくりの推進を図るため、この条例を制定します。

第 1 章 総則

(目的)

第 1 条 この条例は、市民の福祉の増進について基本理念を定め、市民及び事業者の役割並びに市の責務を明らかにすることにより、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって、だれもが住み慣れた地域において健康で安心して暮らせるまちづくりを進めることを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において「市民」とは、本市に居住し、通勤し、又は通学する者をいう。

2 この条例において「事業者」とは、市内に事業所を置き事業活動その他の活動を行う者及び団体をいう。

第 2 章 基本理念

第 3 条 市民、事業者及び市は、市民の福祉の増進に当たっては、次に掲げる事項を目指して行わなければならない。

- (1) あらゆる市民が基本的人権を保障されること。
- (2) あらゆる市民が健康で安心して暮らすことができるまちづくりの推進に寄与すること。
- (3) あらゆる市民が生涯にわたって生きがいを持つことができるようにすること。
- (4) すべての子どもがその権利を尊重され、健やかに育つこと。

2 市民、事業者及び市は、市民の福祉の増進に当たっては、地域において様々な課題を共有し、互いに支え合うことにより行わなければならない。

第 3 章 市民等の役割及び市の責務

(市民の役割)

第 4 条 市民は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）に基づき、福祉の増進について主体的に取り組むとともに、互いにくらしと健康を支える役割を果たすものとする。

(事業者の役割)

第 5 条 事業者は、基本理念に基づき、地域社会の一員として、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する取組に協力するよう努めるものとする。

2 事業者は、事業に従事する者に対する子育て支援、介護支援その他のくらしの支援及び健康の増進に努めるものとする。

(市の責務)

第 6 条 市は、基本理念に基づき、国及び他の地方自治体との連携並びに市民及び事業者との協働により、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する施策を総合的かつ計画的に推進しなければならない。

- い。
- 2 市は、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるものとする。
 - 3 市は、あらゆる施策の実施に当たっては、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に配慮しなければならない。
 - 4 市は、市民及び事業者が行う市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する取組を支援するものとする。

第4章 くらしと健康を支えるための福祉の増進に関する基本的施策

(基本方針)

第7条 市民、事業者及び市は、あらゆる市民に健康で文化的な最低限度の生活を営む権利が保障されるよう努め、だれもが住み慣れた地域において、健康で安心して暮らすことができる社会の実現を目指すものとする。

(各種計画の策定及び施策の推進)

第8条 市は、基本理念に基づき、地域の実情に配慮して市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する各種計画を策定し、施策を推進するものとする。

(取組への支援)

第9条 市は、事業者とともに、市民がくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する取組をする機会の充実を図るため、情報の提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

(人材の育成)

第10条 市は、市民及び事業者とともに、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関する意識の高揚を図り、くらしと健康を支えるための福祉の増進を担う人材及び団体を育成するために必要な施策を講ずるものとする。

(啓発)

第11条 市は、次に掲げる事項に対する市民及び事業者の理解を深めるための啓発を行うものとする。

- (1) 高齢者の尊厳及び権利に関すること。
- (2) 障害及び障害者の権利に関すること。
- (3) 子どもの権利に関すること。
- (4) 健康の増進及び健康被害等の防止に関すること。

(顕彰)

第12条 市は、市民のくらしと健康を支えるための福祉の増進に関し功績のあった個人及び団体の顕彰に努めるものとする。

第5章 くらしの支援のための施策

第1節 市民福祉に関する施策

(基本方針)

第13条 市民、事業者及び市は、高齢者、障害者及び子どもを含むあらゆる市民のくらしに応じた様々な支援を推進することにより、だれもが住み慣れた地域において、安心して自立したくらしを続けることができる社会の実現を目指すものとする。

(施策の推進)

第14条 市は、あらゆる市民が安心して暮らすことができるよう、住宅の確保、就労の支援その他のくらしを支える施策の充実に努めるものとする。

- 2 市は、市民及び事業者とともに、あらゆる市民が安全かつ快適に暮らすことができるよう、バリアフリーのまちづくりに必要な施策を講ずるものとする。
- 3 市は、あらゆる市民に移動の自由が得られるよう、必要な支援に努めるものとする。

(地域における相互支援の促進)

第15条 市は、住み慣れた地域において市民がくらしを支え合い、地域福祉の向上が図られるよう、市民、事業者及び福祉施設の相互交流及び連携の促進に努めるものとする。

- 2 市は、市民及び事業者とともに、地域の支援ネットワークを強化し、だれもが安心して安全に暮らすことができるよう、見守り体制の構築に努めるものとする。

第2節 高齢者福祉に関する施策

(基本方針)

第16条 市民、事業者及び市は、高齢者について、自立した一人の人間として健康で潤いのある生活が保

障される社会の実現を目指すものとする。

(施策の推進)

第17条 市は、高齢者の健康状態及び介護状態に応じた施策を推進するものとする。

2 市は、高齢者の介護に携わるすべての人に対する支援に努めるものとする。

3 市は、高齢者の生きがいづくりへの支援に努めるものとする。

(介護事業等の充実)

第18条 市は、事業者とともに、高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けることができるよう、介護事業等の充実を図るものとする。

第3節 障害者福祉に関する施策

(基本方針)

第19条 市民、事業者及び市は、障害を理由とした偏見及び差別をなくし、共に生き、共に働く社会の実現を目指すものとする。

(施策の推進)

第20条 市は、障害者の権利を擁護する施策を推進するものとする。

2 市は、障害者の相談支援体制の整備等、地域におけるくらしの支援に努めるものとする。

3 市は、障害者の介護に携わるすべての人に対する支援に努めるものとする。

4 市は、事業者とともに、障害者の雇用の促進に努めるものとする。

(障害福祉事業の充実等)

第21条 市は、事業者とともに、障害者が住み慣れた地域において日常生活及び社会生活を営むことができるよう、障害福祉事業の充実を図るものとする。

2 市は、障害者が働く喜びを実感できる場の提供に努めるものとする。

第4節 児童福祉に関する施策

(基本方針)

第22条 市民、事業者及び市は、すべての子どもが健やかで幸福に育ち、すべての家庭において、夢を育はぐくみ、喜びを持って子どもを生み育てることができる社会の実現を目指すものとする。

(施策の推進)

第23条 市は、市民とともに、すべての子育て家庭において子育てにおける孤独感、不安感等の心身の負担が軽減されるよう、施策の推進に努めるものとする。

2 市は、地域との緊密な連携を図ることにより、児童虐待の防止に関する施策の推進に努めるものとする。

(子育て支援事業の充実等)

第24条 市は、市民及び事業者とともに、子育て支援事業等の充実を図るものとする。

2 市は、仕事と子育ての両立ができるよう、保育所等の施設の整備に努めるものとする。

3 市は、市民が心身ともにゆとりを持って子育てができるよう、情報の提供、安全対策等の生活環境の整備に努めるものとする。

(子どもの権利の擁護)

第25条 市は、市民及び事業者とともに、子どもの権利を擁護し、子どもの最善の利益が尊重されるよう配慮するものとする。

2 市は、児童虐待等により配慮を要する子ども及び家庭に対する支援のために必要な施策の充実を図るものとする。

第6章 健康の増進のための施策

(基本方針)

第26条 市民、事業者及び市は、あらゆる市民が心身ともに健康に暮らすことができる社会の実現を目指すものとする。

(施策の推進)

第27条 市は、あらゆる市民の命を守り、健康を増進するため、健康診査等の保健事業の推進に努めるとともに、その健康状態に応じて市民を適切な医療につなげるものとする。

2 市は、健康の増進のために必要な情報の収集及び調査を行うものとする。

3 市は、食生活の向上に資する情報その他の健康の増進に関する情報の提供に努めるものとする。

(医療を受ける市民に対する支援施策の充実)

第28条 市は、高齢者、障害者、子どもその他医療を要する市民が適切に医療を受けることができるよう、必要な施策の充実を図るものとする。

(活動及び交流の場の提供)

第 29 条 市は、市民及び事業者とともに、地域における健康の増進に関する活動及び交流の場の提供に努め、その活性化を図るものとする。

第 7 章 雑則

(委任)

第 30 条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

3 計画策定のための体制

(1) 吹田市社会福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門部会 開催状況

| 開催日 | 内容 |
|-------------|---|
| 2023年6月28日 | (1) 吹田健やか年輪プランの策定について (2) 吹田市の高齢者を取り巻く状況 (3) 第9期吹田健やか年輪プランの「目指す姿」グループワーク (4) その他 |
| 2023年10月6日 | (1) 第9期計画の素案について (2) グループワーク (3) その他 |
| 2023年11月24日 | (1) 取組スケジュールについて (2) 第1回及び第2回専門分科会について (3) 第9期計画の素案について (4) グループワーク (5) その他 |
| 2024年1月19日 | (1) 第9期計画案について (2) その他 |

(2) 吹田市社会福祉審議会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門部会 委員名簿

会長 石倉 康次 副会長 志藤 修史

(2023年11月1日現在)

| 氏名 | 所属等 | 委員区分 |
|--------|---|------|
| 石倉 康次 | 広島文化学園大学大学院 人間健康学研究科 特任教授 | 委員 |
| 志藤 修史 | 大谷大学 社会学部 教授 | 委員 |
| 岸下 富盛 | 一般社団法人 吹田市高齢クラブ連合会 理事長 | 委員 |
| 三木 秀治 | 一般社団法人 吹田市歯科医師会 会長 | 委員 |
| 菊澤 薫 | 吹田市介護保険事業者連絡会 居宅介護支援部会 委員 | 委員 |
| 辻井 健一 | 一般社団法人 吹田市医師会 理事 | 臨時委員 |
| 杉野 己代子 | 一般社団法人 吹田市薬剤師会 副会長 | 臨時委員 |
| 奥谷 義信 | 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 副会長 | 臨時委員 |
| 岩脇 ちゑの | 吹田市民生・児童委員協議会 副会長 | 臨時委員 |
| 岩本 和宏 | 吹田コスモスの会（認知症家族の会） 会長 | 臨時委員 |
| 篠原 エリ子 | 吹田市ボランティア連絡会 副会長 | 臨時委員 |
| 富士野 香織 | 吹田市介護保険事業者連絡会 訪問介護部会 部会長 | 臨時委員 |
| 桐野 美江 | 吹田市介護保険事業者連絡会 通所介護・通所リハビリテーション部会 委員 | 臨時委員 |
| 藤川 淑子 | 吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問入浴部会 委員 | 臨時委員 |
| 寺阪 健一 | 吹田市介護保険事業者連絡会 介護保険施設部会 部会長 | 臨時委員 |
| 清水 泰年 | 公益社団法人 吹田市シルバー人材センター | 臨時委員 |
| 菅沼 一平 | 吹田市認知症カフェ交流会 幹事 | 臨時委員 |
| 鈴木 和子 | 市民 | 公募市民 |

(3) 吹田市社会福祉審議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）、社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号）及び吹田市社会福祉審議会の調査審議事項の特例を定める条例（令和元年吹田市条例第30号）に定めるもののほか、吹田市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則における用語の意義は、法の例による。

(審議会の組織)

第3条 審議会は、委員19人以内及び臨時委員若干人で組織する。

2 委員及び臨時委員（以下「委員等」という。）の任期は、3年とする。ただし、7月1日以外の日に委嘱する場合の任期は、その委嘱の日からその後2年を経過した日以後における最初の6月30日までとする。

3 委員等は、再任されることができる。

4 補欠の委員等の任期は、前任者の残任期間とする。

(審議会の副委員長)

第4条 審議会に副委員長を置き、委員長が指名する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(全体会)

第5条 審議会の会議（以下「全体会」という。）は、委員長、副委員長、専門分科会の会長及び副会長並びに委員長が指名する委員をもって構成する。

2 全体会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

3 全体会は、これを構成する委員の半数以上の出席がなければ、開くことができない。

4 全体会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(専門分科会)

第6条 審議会に、民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会のほか、次の各号に掲げる専門分科会を置き、当該各号に定める事項を調査審議させる。

(1) 地域福祉計画推進専門分科会 地域福祉計画の策定その他地域福祉の推進に関する事項

(2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定及びその推進並びに地域包括ケアシステムの構築に関する事項

(3) 障がい者施策推進専門分科会 障害者の福祉施策に係る計画の策定その他障害者の福祉施策の推進に関する事項

(専門分科会の組織)

第7条 専門分科会は、次に定める委員等で組織する。

(1) 民生委員審査専門分科会 委員長が指名する委員等5人以内

(2) 身体障害者福祉専門分科会 委員長が指名する委員等20人以内

- (3) 児童福祉専門分科会 市長が指名する委員等5人以内
- (4) 地域福祉計画推進専門分科会 市長が指名する委員等10人以内
- (5) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会 市長が指名する委員等17人以内
- (6) 障がい者施策推進専門分科会 市長が指名する委員等14人以内
(専門分科会の会長及び副会長)

第8条 専門分科会に会長及び副会長を置き、当該専門分科会に属する委員等のうちから、当該委員等の互選（身体障害者福祉専門分科会にあっては、委員長の指名）により定める。

- 2 会長は、当該専門分科会の会務を掌理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。
(専門分科会の会議)

第9条 専門分科会の運営については、第5条第2項から第4項までの規定を準用する。

- 2 第6条各号に掲げる専門分科会は、調査審議の際に、市民のうちから市長が公募により選定した者の意見を聴くものとする。
- 3 専門分科会の決議は、諮問を受けた事項に係るものにあつては、これをもって審議会の決議とする。
(身体障害者福祉専門分科会の審査部会)

第10条 身体障害者福祉専門分科会の審査部会は、育成医療及び更生医療を担当する医療機関並びに身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第1項に規定する医師の指定及び指定の取消しに関する事項を調査審議するものとする。

- 2 育成医療及び更生医療を担当する医療機関の指定及び指定の取消しに関する事項を調査審議する委員等は、医師であることを要しない。
- 3 審査部会に属する委員等は、それぞれ独立してその職務を行う。
- 4 審査部会の決議については、前条第3項の規定を準用する。
(部会)

第11条 審議会は、必要に応じ、専門分科会に部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員等は、身体障害者福祉専門分科会に置く部会にあっては委員長が、その他の専門分科会に置く部会にあっては当該専門分科会の会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員等の互選により定める。
- 4 部会長は、当該部会の会務を掌理し、当該部会における調査審議の状況及び結果を専門分科会に報告する。
- 5 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員等がその職務を代理する。
- 6 部会の運営については、第5条第2項から第4項までの規定を準用する。
(意見の聴取等)

第12条 全体会、専門分科会、審査部会及び部会は、必要に応じ、委員等以外の者に会議への出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(会議の非公開等)

第13条 民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会の会議は、公開しない。

- 2 民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会及び児童福祉専門分科会に属する委員等は、職務

上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第14条 審議会の庶務は、次項に定めるものを除き、福祉部福祉総務室において処理する。

2 専門分科会の庶務は、次に定める室において処理する。

- (1) 身体障害者福祉専門分科会及び障がい者施策推進専門分科会 福祉部障がい福祉室
- (2) 児童福祉専門分科会 児童部保育幼稚園室
- (3) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進専門分科会 福祉部高齢福祉室

(委任)

第15条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会の意見を聴いて委員長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和2年4月1日から施行する。

(吹田市福祉審議会規則等の廃止)

2 次に掲げる規則は、廃止する。

- (1) 吹田市福祉審議会規則（平成4年吹田市規則第13号）
- (2) 吹田市地域福祉計画推進委員会規則（平成25年吹田市規則第43号）
- (3) 吹田市障がい者施策推進委員会規則（平成25年吹田市規則第45号）
- (4) 吹田市児童福祉審議会規則（平成27年吹田市規則第44号）
- (5) 吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会規則（平成29年吹田市規則第4号）

(諮問に関する経過措置)

3 令和2年3月31日以前に吹田市地域福祉計画推進委員会にされた諮問で同日までに当該諮問に対する答申がされていないものは、地域福祉計画推進専門分科会にされた諮問とみなし、当該諮問について吹田市地域福祉計画推進委員会がした調査審議の手続は、地域福祉計画推進専門分科会がした調査審議の手続とみなす。

(委員等に関する経過措置)

- 4 令和2年4月1日（以下「施行日」という。）以後初めて委嘱する委員等の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず、令和4年6月30日までとする。
- 5 施行日から令和4年6月30日までの間における第9条第2項の規定の適用については、同項中「市長が公募により選定した者」とあるのは、「市長が選定した者」とする

(4) 吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部 開催状況

①本部会議 開催状況

| 開催日 | 内容 |
|-------------|--|
| 2023年6月14日 | (1) 吹田健やか年輪プランの策定について (2) 第9期吹田健やか年輪プランの基本方針について (3) 高齢者等の生活と健康に関する調査報告 (4) その他 |
| 2023年11月13日 | (1) 第9期計画策定に係るスケジュールについて (2) 第9期吹田健やか年輪プランの素案について |
| 2024年1月29日 | (1) 第9期計画案について (2) その他 |

②幹事会 開催状況

| 開催日 | 内容 |
|------------------------------|---|
| 2023年5月16日～ 22日 【書面開催】 | (1) 吹田健やか年輪プランの策定について (2) 高齢者を取り巻く状況 (3) 第9期吹田健やか年輪プランの基本方針について (4) 高齢者等の生活と健康に関する調査報告 |
| 2023年9月1日～ 7日 【書面開催】 | (1) 第9期計画の概要について (2) 高齢者を取り巻く状況 (3) 第8期計画の評価 (4) 第9期計画の基本理念 (5) 第9期計画の施策の展開と目標の指標 |
| 2023年10月30日 | (1) 第9期計画策定に係るスケジュールについて (2) 第2回吹田健やか年輪プラン推進本部幹事会の書面開催結果について (3) 第9期計画の素案について |

③作業部会

| 開催日 | 内容 | 担当室課 |
|---------|-----------------------|---|
| 2023年8月 | 基本目標1～3について個別ヒアリングを実施 | 地域経済振興室、文化スポーツ推進室、福祉総務室、生活福祉室、高齢福祉室、障がい福祉室、健康まちづくり室、成人保健課、国民健康保険課、保健医療総務室、地域保健課、まなびの支援課 |
| 2023年9月 | 基本目標4～5について個別ヒアリングを実施 | 危機管理室、市民総務室、人権政策室、男女共同参画センター、地域経済振興室、福祉総務室、生活福祉室、福祉指導監査室、高齢福祉室、障がい福祉室、健康まちづくり室、事業課、開発審査室、住宅政策室、総務交通室、道路室、水道部総務室 |

(5) 吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部設置要領

(設置)

第1条 本市における高齢者保健福祉施策・介護保険事業を総合的かつ効果的に推進するため、吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉施策及び介護保険事業の総合的な調整及び推進に関すること。
- (3) 地域包括ケアシステムの構築に関すること
- (4) 前3号に掲げるもののほか、本部長が必要と認めること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は市長を、副本部長は副市長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表1に掲げる職にあるものをもって充てる。

(職務)

第4条 本部長は、推進本部の事務を総括する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、あらかじめ本部長が定めた順序によりその職務を代理する。
- 3 本部員は、本部長又は副本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

(本部会議)

第5条 推進本部の会議は、必要に応じて本部長が招集し、本部長がその議長となる。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(幹事会)

第6条 推進本部の円滑な運営を図るため、推進本部に吹田市高齢者保健福祉施策・介護保険事業推進本部幹事会（以下「幹事会」という。）を置く。

- 2 幹事会は推進本部の所掌事務について本部会を補佐する。
- 3 幹事会は、別表2に掲げる関連部局から推薦された課長級以上の職にある者をもって構成する。
- 4 幹事会に座長を置き、高齢福祉室長をもって充てる。
- 5 幹事会に副座長を置き、高齢福祉室参事をもって充てる。
- 6 副座長は、座長を補佐し、座長に事故あるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 7 幹事会の会議は、必要に応じて座長が招集し、座長がその議長となる。
- 8 座長は、必要があると認めるときは、幹事会の構成員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(作業部会)

第7条 幹事会の所掌事務の調査研究等をするため、必要があるときは作業部会を置くことができる。

- 2 作業部会に属する部会員は、幹事会の座長が指名する。
- 3 作業部会に部会長及び副部会長を置き、それぞれ幹事会の座長が指名する。
- 4 部会長は、部会の会務を掌理する。
- 5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 6 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長がその議長となる。

(庶務)

第8条 推進本部の庶務は、福祉部高齢福祉室において処理する。

(委任)

第9条 この要領に定めるもののほか、推進本部の運営に関して必要のある事項は本部長が定める。

附 則

この要領は、平成28年1月26日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和元年8月30日から施行する。

附 則

この要領は、令和元年12月2日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年1月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年7月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年12月1日から施行する。

別表1（第3条第3項関係）

| |
|--------------|
| 危機管理監 |
| 総務部長 |
| 行政経営部長 |
| 市民部長 |
| 理事（人権政策担当） |
| 都市魅力部長 |
| 児童部長 |
| 福祉部長 |
| 理事（生活福祉担当） |
| 理事（福祉指導監査担当） |
| 健康医療部長 |
| 健康医療審議監 |
| 保健所長 |
| 環境部長 |
| 都市計画部長 |
| 理事（公共施設整備担当） |
| 土木部長 |
| 消防長 |
| 水道部長 |
| 学校教育部長 |
| 地域教育部長 |

別表2（第6条第3項関係）

| | |
|-------|---------------|
| 総務部 | 危機管理室 |
| 行政経営部 | 企画財政室 |
| 市民部 | 市民総務室（消費生活担当） |
| | 人権政策室 |
| 都市魅力部 | 地域経済振興室 |
| | 文化スポーツ推進室 |
| 児童部 | 子育て政策室 |
| 福祉部 | 福祉総務室 |
| | 生活福祉室 |
| | 福祉指導監査室 |
| | 高齢福祉室 |
| | 障がい福祉室 |
| 健康医療部 | 健康まちづくり室 |
| | 成人保健課 |
| | 国民健康保険課 |
| | 保健医療総務室 |
| | 地域保健課 |
| 環境部 | 事業課 |
| 都市計画部 | 開発審査室 |
| | 住宅政策室 |
| | 資産経営室 |
| 土木部 | 総務交通室 |
| 消防本部 | 警防救急室 |
| 水道部 | 総務室 |
| 学校教育部 | 教育総務室 |
| 地域教育部 | まなびの支援課 |

4 計画策定に係る諮問書及び答申

諮問書を掲載

答申を掲載

5 パブリックコメント結果一覧

①実施方法

ア 募集期間

2023年12月1日（金）～2023年1月4日（木）

イ 対象者

- ・市内に住む人、市内に通勤している人、又は市内に通学している人
- ・市内に事業所を置いて事業活動などを行う個人又は団体
- ・上記のほか、本計画が定められることによって何らかの影響を受ける可能性がある個人又は団体

②提出意見

ア 件数

7通 18件

イ 章立て及び基本目標ごとの意見数

| | |
|-----------------------------|----|
| 第1章 第9期計画の概要 | 0件 |
| 第2章 高齢者を取り巻く状況 | 5件 |
| 第3章 第8期計画の評価と第9期計画の課題 | 1件 |
| 第4章 第9期計画の基本理念 | 0件 |
| 第5章 第9期計画の施策の展開と目標の指標 | |
| 基本目標1 生きがいづくりと健康づくり・介護予防の推進 | 1件 |
| 基本目標2 地域における支援体制の充実 | 0件 |
| 基本目標3 認知症施策の推進 | 0件 |
| 基本目標4 生活支援・介護サービスの充実 | 2件 |
| 基本目標5 安心・安全な暮らしの充実 | 2件 |
| 第6章 介護サービスの見込量と保険料 | 1件 |
| その他 | 6件 |

6 介護サービス一覧

| 区分 | サービス名 | サービス内容 | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|--|
| 居宅サービス | 自宅で利用するサービス | 訪問介護※ ¹ | ホームヘルパーが、自宅を訪問して身体介護や家事援助を行います。 |
| | | 介護予防訪問入浴介護 ／訪問入浴介護 | 巡回入浴車が訪問し、専用の浴槽で入浴サービスを行います。 |
| | | 介護予防訪問看護 ／訪問看護 | 看護師などが自宅を訪問し、療養生活に必要なサービスを行います。 |
| | | 介護予防訪問リハビリテーション ／訪問リハビリテーション | 理学療法士や作業療法士が自宅を訪問し、リハビリテーションを行います。 |
| | | 介護予防福祉用具貸与 ／福祉用具貸与 | 車いすやベッドなどの福祉用具を借りられます。 |
| | | 介護予防居宅療養管理指導 ／居宅療養管理指導 | 通院が難しい人の自宅に、医師、歯科医師、薬剤師などが訪問して療養上の管理や指導を行います。 |
| | | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護※ ² | 日中・夜間を通じて、短時間の定期巡回による訪問と、利用者からの通報による随時訪問を組み合わせ、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供するサービスです。 |
| | | 夜間対応型訪問介護※ ² | 巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を行います。 |
| | ヨ帰りで通うサービス | 通所介護※ ¹ (デイサービス) | 利用者がデイサービスセンターなどに通い、入浴、食事、機能訓練などのサービスを日帰りで受けます。 |
| | | 介護予防通所リハビリテーション※ ³ ／通所リハビリテーション※ ³ (デイケア) | 利用者が介護老人保健施設、病院、診療所に通い、心身の機能の維持回復に必要なリハビリテーションを受けます。 |
| | | 介護予防認知症対応型通所介護 ／認知症対応型通所介護 | 認知症の状態にあり介護を必要とする方が、デイサービスセンターなどに通い、入浴、食事、機能訓練などのサービスを日帰りで受けます。 |
| | | 地域密着型通所介護※ ¹ | 利用定員が18人以下の通所介護(デイサービス)です。 |
| | 施設への短期間の入所サービス | 介護予防短期入所生活介護 ／短期入所生活介護 (ショートステイ) | 介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴、排せつ、食事などの日常生活の世話や機能訓練などのサービスを受けます。 |
| | | 介護予防短期入所療養介護※ ³ ／短期入所療養介護※ ³ (ショートステイ) | 介護老人保健施設、病院などの施設に入所し、看護や医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、必要な医療及び日常生活上の世話を受けます |
| | 入居先を自宅とみなすサービス | 介護予防認知症対応型共同生活介護※ ⁴ ／認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 認知症状を持つ利用者が5人以上9人以下の少人数の家庭的な環境のもとで介護職員とともに共同生活を送ります。 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 ／特定施設入居者生活介護 | | 有料老人ホームなどの入所者で、要介護などの認定を受けた人が、入浴、排泄、食事、機能訓練などの介護を受けることができます。 | |
| その他 | 介護予防小規模多機能型居宅介護 ／小規模多機能型居宅介護 | 通所を中心に、訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせ利用します。 | |
| | 看護小規模多機能型居宅介護※ ² | 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるなど、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提供するサービスです。 | |

| 区分 | サービス名 | サービス内容 |
|----------|----------------------------|---|
| 施設サービス | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ※5 | 常に介護が必要で、自宅での介護が困難な人が利用します。 |
| | 介護老人保健施設※2 | 病気やけがなどの治療の後、リハビリテーションなどを必要とする人が利用します。 |
| | 介護療養型医療施設※2 | 長期間の療養や医学的管理が必要な人が利用します。 |
| | 介護医療院※2 | 要介護者に対し、長期療養のための医療と日常生活上の世話(介護)を一体的に提供します。 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※5 | 食事や排せつ等に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な方が入所する定員29人以下の特別養護老人ホーム。食事、入浴、排せつ等日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを受けます。 |
| その他のサービス | 福祉用具購入費の支給 | 入浴用のいすなどの購入費の一部を支給します。 |
| | 住宅改修費の支給 | 自宅に手すりを取り付けたり段差を解消した場合などに、かかった費用の一部を支給します。 |
| | 居宅介護支援 (要介護1～5の認定者) | 居宅サービス(自宅などで受けられる介護サービス)を適切に受けられるように、ケアマネジャーが要介護者の心身の状況や環境を考慮しながら本人や家族の希望をもとに、サービスの種類・内容や回数を定めた「居宅サービス計画」を作成します。(自己負担はありません) |
| | 介護予防支援※1 (要支援1・2の認定者) | 介護予防サービスを適切に受けられるように、原則として各地域を担当する地域包括支援センターで、要支援者の心身の状況や環境を考慮しながら本人や家族の希望をもとに、サービスの種類・内容や回数を定めた「介護予防サービス計画」を作成します。(自己負担はありません) |

※1 要支援1・2の方は、高齢者安心・自信サポート事業において、「訪問型サポートサービス」、「通所型サポートサービス」、「介護予防ケアマネジメント」を利用できます。

※2 要支援1・2の方は利用できません。

※3 2017年4月から11月までにサービス提供を行った介護サービス事業者数です。

※4 要支援1の方は利用できません。

※5 原則、要介護3以上の方が利用できます。

7 介護保険法等の改正の主な内容

地域共生社会の実現を図るため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が2021年4月1日より施行されました。本計画に関わる改正の概要は以下の通りです。

- (1) 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う。新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

(関連する法律：社会福祉法、介護保険法)

- (2) 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

- ①認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ②市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

(関連する法律：介護保険法、老人福祉法)

- (3) 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

- ①介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
- ②医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を、安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

(関連する法律：介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律)

- (4) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- ①介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

(関連する法律：介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律)

8 施設整備状況（2024年3月1日現在）

（1）市域全体図



(2) 地域密着型サービス

作成中

● 小規模特別養護老人ホーム

| | | |
|---|-------------------------|---------------|
| 1 | 特別養護老人ホーム サラージュ南吹田 | 南吹田 1-1-22 |
| 2 | 特別養護老人ホーム スローライフ千里 | 千里万博公園 6-8 |
| 3 | 地域密着型特別養護老人ホーム はるる | 藤白台 1-1-1 |
| 4 | 地域密着型特別養護老人ホーム 縁(ゆかり) | 千里山竹園 1-50-18 |
| 5 | 地域密着型特別養護老人ホーム メヌホット千里丘 | 千里丘北 1-3-2 |
| 6 | 地域密着型特別養護老人ホーム憩～江坂～ | 江坂町 2-14-22 |

■ 認知症高齢者グループホーム

| | | |
|----|---------------------------|----------------|
| 1 | 桃山台グループホーム | 桃山台 2-5-13 |
| 2 | グループホームたんぼぼ | 山田東 2-31-5 |
| 3 | グループホーム「あい」 | 南高浜町 22-7 |
| 4 | グループホームきさく苑吹田 | 内本町 1-17-17 |
| 5 | エコ吹田 | 南金田 2-3-1 |
| 6 | ヴィラコティ岸部 | 岸部中 4-12-2-100 |
| 7 | 吹田市立岸部中グループホーム | 岸部中 1-26-1-102 |
| 8 | ケアポート大阪西吹田センターグループホームやすらぎ | 出口町 17-33 |
| 9 | グループホームめいの家 | 五月が丘北 6-12 |
| 10 | グループホーム スローライフ千里 | 千里万博公園 6-8 |
| 11 | グループホームたのしい家南千里 | 高野台 1-6-2-101 |
| 12 | グループホームここから南千里 | 山田南 52-11 |
| 13 | グループホーム明日葉(あしたば) | 南吹田 2-3-16 |
| 14 | グループホーム寿 | 寿町 2-26-9 |
| 15 | グループホーム 里(みちのり) | 千里山竹園 1-50-18 |
| 16 | 認知症高齢者グループホーム憩～江坂～ | 江坂町 2-14-22 |
| 17 | グループホーム高寿古江台 | 古江台 5-3-3 |

◆ 小規模多機能型居宅介護

| | | |
|---|-----------------------------------|-----------------|
| 1 | 小規模多機能型居宅介護 千里の郷 | 千里山西 1-27-7-210 |
| 2 | 小規模多機能型居宅介護 豊津の郷 | 出口町 32-18-102 |
| 3 | 小規模多機能型居宅介護はるる (令和2年10月1日～休止中) | 藤白台 1-1-1 |
| 4 | 小規模多機能ホーム 楽(このむ) | 千里山竹園 1-50-18 |
| 5 | 小規模多機能ホーム メヌホット千里丘 | 千里丘北 1-3-2 |
| 6 | パナソニックエッジフリーケアセンター吹田山田西・小規模多機能 | 山田西 3-58-2 |
| 7 | パナソニックエッジフリーケアセンター吹田江坂町・小規模多機能 | 江坂町 3-35-19 |
| 8 | パナソニックエッジフリーケアセンター吹田健都・小規模多機能 | 岸部新町 3-33-308 |

▲ 認知症デイサービス

| | | |
|---|-------------------------------------|---------------|
| 1 | 吹田市立千里山西デイサービスセンター (令和6年3月31日廃止) | 千里山西 2-13-2 |
| 2 | エバーグリーン | 江坂町 4-20-1 |
| 3 | 松風園デイ・サービスセンター | 川園町 1-1 |
| 4 | 相川デイサービスセンターあいあい | 昭和町 13-16 |
| 5 | いのこの里デイサービスセンター | 山田西 1-26-27 |
| 6 | 吹田竜ヶ池デイサービスセンター | 原町 3-21-25 |
| 7 | 寿楽荘竹谷生活リハビリハウス | 竹谷町 22-33 |
| 8 | パナソニックエッジフリーケアセンター吹田健都・デイサービス | 岸部新町 3-33-308 |

▼ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

| | | |
|---|---------------|---------------|
| 1 | SOMPOケア吹田定期巡回 | 泉町 1-11-8-203 |
|---|---------------|---------------|

+

看護小規模多機能型居宅介護

| | | |
|---|-----------------------|-----------|
| 1 | 看護小規模多機能型居宅介護事業なでしこ吹田 | 山手町 1-1-1 |
|---|-----------------------|-----------|

(3) 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設

作成中

● 特別養護老人ホーム

| | | |
|----|--------------------|-------------|
| 1 | 吹田特別養護老人ホーム高寿園 | 山手町 1-1-1 |
| 2 | 特別養護老人ホーム寿楽荘 | 岸部北 4-9-3 |
| 3 | エバーグリーン | 江坂町 4-20-1 |
| 4 | 吹田特別養護老人ホーム松風園 | 川園町 1-1 |
| 5 | 特別養護老人ホーム青藍荘 | 佐竹台 2-3-1 |
| 6 | 特別養護老人ホームハピネスさんあい | 幸町 22-5 |
| 7 | 特別養護老人ホームいのこの里 | 山田西 1-26-27 |
| 8 | 指定介護老人福祉施設ちくりんの里 | 春日 2-25-10 |
| 9 | 特別養護老人ホームメルヴェイユ吹田 | 岸部南 1-4-24 |
| 10 | 特別養護老人ホーム緑風会イサベル | 岸部北 5-43-10 |
| 11 | 特別養護老人ホームあす～る吹田 | 岸部中 2-7-12 |
| 12 | 介護老人福祉施設吹田竜ヶ池ホーム | 原町 3-21-25 |
| 13 | 特別養護老人ホームみらい | 山田北 5-13 |
| 14 | 特別養護老人ホーム吹田千寿園 | 南吹田 4-13-36 |
| 15 | 大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム | 古江台 6-2-1 |
| 16 | 大阪市立弘済院第2特別養護老人ホーム | 古江台 6-2-1 |

■ 地域密着型特別養護老人ホーム

| | | |
|---|-------------------------|---------------|
| 1 | 特別養護老人ホーム サラージュ南吹田 | 南吹田 1-1-22 |
| 2 | 特別養護老人ホーム スローライフ千里 | 千里万博公園 6-8 |
| 3 | 地域密着型特別養護老人ホーム はるる | 藤白台 1-1-1 |
| 4 | 地域密着型特別養護老人ホーム 縁 (ゆかり) | 千里山竹園 1-50-18 |
| 5 | 地域密着型特別養護老人ホーム メヌホット千里丘 | 千里丘北 1-3-2 |
| 6 | 地域密着型特別養護老人ホーム憩～江坂～ | 江坂町 2-14-22 |

◆ 介護老人保健施設

| | | |
|---|------------------|-------------|
| 1 | 吹田市介護老人保健施設 | 片山町 2-13-25 |
| 2 | 介護老人保健施設ウエルハウス協和 | 岸部北 1-24-2 |
| 3 | 介護老人保健施設つくも | 津雲台 4-7-2 |
| 4 | 介護老人保健施設フェリーチェ吹田 | 岸部南 1-2-9 |
| 5 | 介護老人保健施設千里 | 山田北 5-14 |
| 6 | 介護老人保健施設たるみの里 | 新芦屋下 27-8 |
| 7 | 介護老人保健施設吹田徳洲苑 | 千里丘西 21-1 |

(4) 高齢者向け住まい

作成中

● サービス付き高齢者向け住宅

| | | | | | |
|----|-----------------|-------------|----|--------------------|--------------|
| 1 | コミュニティホームあんり吹田 | 寿町 2-24-11 | 13 | グランヒル・ユニバ中銀 千里つくも台 | 津雲台 5-11-1-3 |
| 2 | そんぼの家 S 千里山東 | 千里山東 4-6-19 | 14 | ウエリスオリーブ吹田千里丘 | 長野東 6-31 |
| 3 | そんぼの家 S 万博公園Ⅱ | 山田東 3-28-10 | 15 | ロイヤルホーム吹田駅前 | 朝日町 5-29 |
| 4 | シャンテ南吹田 | 南吹田 3-11-14 | 16 | ベルヴィ千里丘 | 千里丘中 17-1 |
| 5 | ラ・ルーラえさか | 江坂町 3-28-28 | 17 | ロイヤルホーム健都 | 岸部中 2-18-1 |
| 6 | サニードリーム | 五月が丘北 25-33 | 18 | スイートガーデン千里山 | 佐井寺南が丘 12-21 |
| 7 | コミュニティホームあんり川岸 | 川岸町 1-26 | 19 | ココファン吹田 SST | 岸部中 5-2-3 |
| 8 | エイジフリーハウス 吹田山田西 | 山田西 3-58-2 | 20 | 一休江坂 | 南吹田 5-37-37 |
| 9 | エイジフリーハウス 吹田江坂町 | 江坂町 3-35-19 | 21 | ハッピーシップ岸部 | 岸部中 1-18-14 |
| 10 | エイジフリーハウス 吹田健都 | 岸部新町 3-33 | 22 | 豊津マイファミリー ひばりの丘 | 出口町 32-12 |
| 11 | 在宅ホスピス吹田 | 岸部南 2-26-3 | 23 | かがやきレジデンス千里山 | 千里山竹園 1-21-2 |
| 12 | チャームスイート千里津雲台 | 津雲台 5-13-34 | | | |

■ 有料老人ホーム（介護付き）

| | | | | | |
|---|--------------------|---------------|---|---------------------|------------|
| 1 | メディカル・リハビリホームくらら吹田 | 朝日が丘町 24-3 | 6 | 介護付有料老人ホームプレザンメゾン吹田 | 南金田 2-4-16 |
| 2 | カルム桃山台 | 春日 4-12-26 | 7 | ケアビレッジ千里・古江台 | 古江台 5-3-7 |
| 3 | そんぼの家万博公園 | 山田東 3-28-11 | 8 | ベルパージュ千里けやき通り | 古江台 5-3-4 |
| 4 | ケアレジデンス千里山 | 千里山竹園 1-50-22 | 9 | ルナハート千里 丘の街 | 新芦屋上 3-20 |
| 5 | パーマリア・イン緑地公園 | 春日 1-1-18 | | | |

◆ 有料老人ホーム（住宅型）

| | | | | | |
|----|-------------------|-------------|----|--------------------|---------------|
| 1 | はびね江坂 | 江坂町 2-18-20 | 11 | 住宅型有料老人ホームマリージェ吹東町 | 吹東町 21-7 |
| 2 | グッドタイムリビング南千里 | 山田西 3-22-2 | 12 | はっぴーらいふ吹田 | 朝日が丘町 13-1 |
| 3 | 豊津マイファミリー | 出口町 32-18 | 13 | 住宅型有料老人ホーム彩心 | 岸部南 1-4-20 |
| 4 | サンライフケア山田 | 山田西 1-3-7 | 14 | 住宅型有料老人ホームおるそ | 岸部中 3-5-23 |
| 5 | サンライフケア北千里 | 古江台 5-3-3 | 15 | シルバーリビング吹田 | 南金田 2-3-1 |
| 6 | スーパー・コート吹田山手 | 山手町 4-31-21 | 16 | こごち江坂 | 広芝町 10-14-101 |
| 7 | 千里山マイファミリー | 千里山西 1-27-7 | 17 | 住宅型有料老人ホームハーモニー吹田 | 佐井寺 3-1-25 |
| 8 | シルバーリビング江坂 | 南金田 1-3-10 | 18 | 住宅型有料老人ホームおるそセカンド | 岸部中 4-25-16 |
| 9 | グッドタイムリビング千里ひなたが丘 | 千里丘西 15-20 | 19 | ミライエ健都 | 岸部中 1-19-22 |
| 10 | 住宅型有料老人ホームマリージェ岸部 | 岸部南 3-2-11 | | | |

▲ ケアハウス

| | | |
|---|----------|--------------|
| 1 | プレーゴ緑地公園 | 千里山竹園 1-29-1 |
| 2 | 青藍荘 | 佐竹台 2-3-1 |
| 3 | シャロン千里 | 古江台 3-9-3 |

▼ シルバーハウジング

| | | |
|---|-----------|-------------|
| 1 | 府営吹田川園住宅 | 川園町 60-3 |
| 2 | 岸部中市営住宅 | 岸部中 1-26-1 |
| 3 | 府営千里古江台住宅 | 古江台 5-5-B47 |

✚ 借上型市営住宅

| | | | | | |
|---|--------|-----------|---|----------|----------|
| 1 | 佐井寺南が丘 | 佐井寺南が丘 16 | 4 | 佐井寺 3丁目 | 佐井寺 3-8 |
| 2 | 穂波町 | 穂波町 5 | 5 | 垂水町 3丁目 | 垂水町 3-5 |
| 3 | 上山手町 | 上山手町 50 | 6 | 千里山西 1丁目 | 千里山西 1-9 |

★ 高齢者向け優良賃貸住宅

| | | | | | |
|---|------------|-------------|----|--------------------|--------------|
| 1 | 常陽第6ガーデンバロ | 垂水町 1-40-25 | 9 | Op h 千里佐竹台 2 | 佐竹台 1-5 |
| 2 | 樹下荘 | 南吹田 3-13-10 | 10 | ライジングハイ千里山 山脇マンション | 千里山東 2-21-23 |
| 3 | さくら苑 | 山田西 1-32-12 | 11 | Op h 北千里駅前 | 藤白台 3-5 |
| 4 | クリスタル上山手 | 上山手町 29-19 | 12 | Op h 北千里青山台 | 青山台 2-7 |
| 5 | Op h 千里佐竹台 | 佐竹台 1-5 | 13 | Op h 南千里津雲台 | 津雲台 3-2 |
| 6 | Op h 吹田片山 | 片山町 1-21 | 14 | Op h 北千里駅前 2 | 藤白台 3-5 |
| 7 | ロハス江坂 | 江の木町 7-12 | 15 | Op h 北千里駅前 3 | 藤白台 3-5 |
| 8 | 竜ヶ池ハウス | 原町 3-21-25 | | | |

(5) 高齢者向け施設、集いの場・通いの場

作成中

● 地域包括支援センター

| | | |
|----|--------------------|---------------------------------|
| 1 | 吹一・吹六地域包括支援センター | 内本町 2-2-12 内本町コミュニティセンター内 |
| 2 | 吹三・東地域包括支援センター | 幸町 22-5 特別養護老人ホームハピネスさんあい内 |
| 3 | 片山地域包括支援センター | 山手町 1-1-1 吹田特別養護老人ホーム高寿園内 |
| 4 | 岸部地域包括支援センター | 岸部北 1-24-2 介護老人保健施設ウエルハウス協和内 |
| 5 | 南吹田地域包括支援センター | 穂波町 21-23-103 |
| 6 | 豊津・江坂地域包括支援センター | 江坂町 4-20-1 特別養護老人ホームエバークグリーン内 |
| 7 | 千里山東・佐井寺地域包括支援センター | 千里山高塚 2-11 |
| 8 | 千里山西地域包括支援センター | 千里山西 1-41-15 コート千里山西Ⅲ |
| 9 | 亥の子谷地域包括支援センター | 山田西 1-26-20 亥の子谷コミュニティセンター内 |
| 10 | 山田地域包括支援センター | 山田東 2-31-5 グループホームたんぼぼ内 |
| 11 | 千里丘地域包括支援センター | 長野東 12-32 ケア21 千里丘内 |
| 12 | 桃山台・竹見台地域包括支援センター | 津雲台 1-2-1 千里ニュータウンプラザ 5 階 |
| 13 | 佐竹台・高野台地域包括支援センター | 佐竹台 2-3-1 特別養護老人ホーム青藍荘内 |
| 14 | 古江台・青山台地域包括支援センター | 古江台 3-9-3 ケアハウスシャロン千里内 |
| 15 | 津雲台・藤白台地域包括支援センター | 津雲台 4-7-2 介護老人保健施設つくも内 |
| 16 | 基幹型地域包括支援センター | 泉町 1-3-40 吹田市役所内 低層棟 1 階 高齢福祉室内 |

■ 高齢者生きがい活動センター・高齢者いこいの家

| | | |
|---|---------------|----------------------------|
| 1 | 高齢者生きがい活動センター | 津雲台 1-2-1 千里ニュータウンプラザ内 5 階 |
| 2 | 高齢者いこいの家 | 岸部中 1-24-11 |

◆ 高齢者いこいの間

| | | | | | |
|----|----------------|--------------|----|---------------|---------------|
| 1 | 吹一地区高齢者いこいの間 | 内本町 1-11-7 | 19 | 岸二地区高齢者いこいの間 | 岸部北 4-15-20 |
| 2 | 吹六地区高齢者いこいの間 | 南清和園町 40-1 | 20 | 山一地区高齢者いこいの間 | 山田東 1-8-1 |
| 3 | 吹二地区高齢者いこいの間 | 泉町 3-15-29 | 21 | 北山田地区高齢者いこいの間 | 山田東 4-43-20 |
| 4 | 吹三地区高齢者いこいの間 | 南高浜町 34-1 | 22 | 山二地区高齢者いこいの間 | 千里丘下 23-19 |
| 5 | 東地区高齢者いこいの間 | 吹東町 17-8 | 23 | 東山田地区高齢者いこいの間 | 新芦屋上 32-1 |
| 6 | 吹南地区高齢者いこいの間 | 南吹田 5-21-27 | 24 | 山三地区高齢者いこいの間 | 山田西 1-26-2 |
| 7 | 片山地区高齢者いこいの間 | 朝日が丘町 15-1 | 25 | 山五地区高齢者いこいの間 | 山田南 45-13 |
| 8 | 千一地区高齢者いこいの間 | 原町 2-12-1 | 26 | 南山田地区高齢者いこいの間 | 山田市場 18-6 |
| 9 | 千二地区高齢者いこいの間 | 千里山東 2-19-23 | 27 | 西山田地区高齢者いこいの間 | 山田西 2-5-1 |
| 10 | 東佐井寺地区高齢者いこいの間 | 五月が丘西 5-1 | 28 | 佐竹台地区高齢者いこいの間 | 佐竹台 2-5-1 |
| 11 | 佐井寺地区高齢者いこいの間 | 佐井寺南が丘 1-1 | 29 | 高野台地区高齢者いこいの間 | 高野台 1-6-1 |
| 12 | 千三地区高齢者いこいの間 | 千里山西 1-12-1 | 30 | 津雲台地区高齢者いこいの間 | 津雲台 4-1-1 |
| 13 | 千里新田地区高齢者いこいの間 | 千里山西 6-30-41 | 31 | 桃山台地区高齢者いこいの間 | 桃山台 2-5-5 |
| 14 | 山手地区高齢者いこいの間 | 山手町 1-6-1 | 32 | 竹見台地区高齢者いこいの間 | 竹見台 3-5-3 |
| 15 | 豊一地区高齢者いこいの間 | 垂水町 2-7-25 | 33 | 古江台地区高齢者いこいの間 | 古江台 2-10-21 |
| 16 | 豊二地区高齢者いこいの間 | 豊津町 47-1 | 34 | 藤白台地区高齢者いこいの間 | 藤白台 2-9-1-114 |
| 17 | 江坂大池地区高齢者いこいの間 | 江坂町 3-63-6 | 35 | 青山台地区高齢者いこいの間 | 青山台 2-1-2 |
| 18 | 岸一地区高齢者いこいの間 | 岸部中 3-20-1 | | | |

▲ シルバー人材センター

| | | |
|---|------------|--------------|
| 1 | シルバー人材センター | 千里山松が丘 26-23 |
|---|------------|--------------|

▼ ふれあい交流サロン

| | | |
|----|-------------------|--------------------------|
| 1 | 西山田ふらっとサロン | 山田西 2-4 A1-109 |
| 2 | 陽だまりルーム | 泉町 5-1-39 ハイムタケダ 1 階 |
| 3 | ふれあい交流サロンたけのこ | 竹見台 3-3-1 竹見台多目的施設 |
| 4 | ほっとサロンちさと | 原町 2-12-2 千一コミュニティセンター内 |
| 5 | さたけん家 | 佐竹台 2-5-5 |
| 6 | 南正雀ふれあい交流サロンまるっと。 | 南正雀 2-10-9 |
| 7 | 一休庵 | 片山町 1-6-9 |
| 8 | 五月が丘ふれあいサロン | 五月が丘北 14-7 第 3 吉川コーポ 107 |
| 9 | 3Peace | 佐井寺南が丘 11-5 |
| 10 | マグネット | 山田東 2-23-19 |
| 11 | ふれあい交流サロンすいまーる | 元町 24-5 |
| 12 | ふれあいサロンいずみ | 泉町 5-25-11 |

✚ 街かどデイハウス

| | | |
|---|-----------------|----------------|
| 1 | 街かどデイハウス いずみ | 泉町 5-25-11 |
| 2 | 吹田トンボマウル | 出口町 33-2 |
| 3 | 街かどデイハウス・コメット | 佐竹台 1-2-1 好日荘内 |
| 4 | 街かどデイハウス ひまわり大阪 | 西御旅町 1-14 |
| 5 | 街かどデイハウス 照一隅 | 片山町 3-31-12 |
| 6 | ハナ・集いの家サロン | 山手町 1-7-3 |
| 7 | 街かどデイハウス きしべ | 岸部北 5-2-21 |

作成中

● 地区公民館

| | | |
|----|---------------|-------------------------|
| 1 | 吹一地区公民館 | 内本町 3-19-21 |
| 2 | 吹一地区公民館さんくす分館 | 朝日町 3-505 |
| 3 | 吹二地区公民館 | 泉町 3-15-29 |
| 4 | 吹三地区公民館 | 南高浜町 34-1 |
| 5 | 吹田東地区公民館 | 吹東町 3-6 |
| 6 | 吹六地区公民館 | 南清和園町 40-1 |
| 7 | 吹田南地区公民館 | 南吹田 4-8-15 |
| 8 | 豊一地区公民館 | 垂水町 3-15-35 |
| 9 | 豊二地区公民館 | 豊津町 47-1 |
| 10 | 江坂大池地区公民館 | 江坂町 3-63-6 |
| 11 | 山手地区公民館 | 山手町 1-6-1 |
| 12 | 片山地区公民館 | 朝日が丘町 15-1 |
| 13 | 佐井寺地区公民館 | 佐井寺南が丘 1-1 |
| 14 | 東佐井寺地区公民館 | 五月が丘西 5-1 |
| 15 | 千一地区公民館 | 原町 2-12-2 |
| 16 | 千二地区公民館 | 千里山東 2-19-23 |
| 17 | 千三地区公民館 | 千里山西 1-12-1 |
| 18 | 千里新田地区公民館 | 千里山西 6-30-41 |
| 19 | 岸一地区公民館 | 岸部中 3-20-1 |
| 20 | 岸二地区公民館 | 岸部北 4-15-20 |
| 21 | 南千里地区公民館 | 津雲台 1-2-1(千里ニュータウンプラザ内) |
| 22 | 北千里地区公民館 | 古江台 3-8-1 |
| 23 | 山一地区公民館 | 山田東 2-33-1 |
| 24 | 山二地区公民館 | 千里丘下 23-19 |
| 25 | 山三地区公民館 | 山田西 1-26-2 |
| 26 | 山五地区公民館 | 山田南 45-13 |
| 27 | 西山田地区公民館 | 山田西 2-5-1 |
| 28 | 北山田地区公民館 | 山田東 4-43-20 |
| 29 | 南山田地区公民館 | 山田市場 18-6 |
| 30 | 東山田地区公民館 | 新芦屋上 32-1 |

■ コミュニティ施設

| | | |
|----|----------------|----------------------------|
| 1 | 津雲台市民ホール | 津雲台 4-1-1 |
| 2 | 高野台市民ホール | 高野台 1-6-1 |
| 3 | 佐竹台市民ホール | 佐竹台 2-5-1 |
| 4 | 桃山台市民ホール | 桃山台 2-5-5 |
| 5 | 青山台市民ホール | 青山台 2-1-20 |
| 6 | 藤白台市民ホール | 藤白台 2-9-1-114 |
| 7 | 古江台市民ホール | 古江台 2-10-21 |
| 8 | 竹見台市民ホール | 竹見台 3-5-3 |
| 9 | 内本町コミュニティセンター | 内本町 2-2-12 |
| 10 | 亥の子谷コミュニティセンター | 山田西 1-26-20 |
| 11 | 千一コミュニティセンター | 原町 2-12-2 |
| 12 | 千里山コミュニティセンター | 千里山霧が丘 22-1 (BiVi 千里山 3 階) |
| 13 | 千里市民センター | 津雲台 1-2-1 |
| 14 | 岸部市民センター | 岸部南 1-4-8 |
| 15 | 豊一市民センター | 垂水町 1-53-7 |
| 16 | 千里丘市民センター | 千里丘上 14-37 |
| 17 | 山田ふれあいセンター | 山田東 1-28-9 |

◆ スポーツ施設

| | | |
|----|---|-------------------|
| 1 | 武道館「洗心館」 | 山田北 2-1 |
| 2 | 総合運動場 | 竹谷町 37-1 |
| 3 | 片山市民体育館 | 出口町 31-2 |
| 4 | 北千里市民体育館 | 藤白台 5-5-1 |
| 5 | 山田市民体育館 | 山田西 3-84-1 |
| 6 | 南吹田市民体育館 | 南吹田 5-34-1 |
| 7 | 目俵市民体育館 | 目俵町 1-11 |
| 8 | 中の島グラウンド | 中の島町 6-1 |
| 9 | 桃山台グラウンド | 桃山台 5-5-1 |
| 10 | 山田グラウンド | 山田西 2-17-1 |
| 11 | 南正雀グラウンド | 南正雀 2-33-30 |
| 12 | 高野台グラウンド | 高野台 5 (千里第 4 緑地内) |
| 13 | 北千里市民プール | 藤白台 5-5-2 |
| 14 | 片山市民プール | 出口町 31-1 |
| 15 | 市立吹田サッカースタジアム (Panasonic Stadium Suita) | 千里万博公園 3-3 |

9 用語説明

【用語説明の見方】

①アクティブシニア

②元気で就労の意欲にあふれ、豊かな経験と知恵を持っているおおむね 65 歳以上の方。

①本編に記載されている用語

②用語の意味

【あ行】

アクティブシニア

元気で就労の意欲にあふれ、豊かな経験と知恵を持っているおおむね 65 歳以上の方。

安心・安全カード

民生委員・児童委員が高齢者の方への見守り・支援の活動の際に使用しているカード。日常の様子や健康状態、また緊急時の連絡先等の情報を記入し、緊急時や災害時等に活用できるように民生委員・児童委員が管理する。

安心サポート収集

障がい者や要介護の認定を受けている高齢者等を対象に、市職員が戸別訪問し、利用者自宅の玄関先でごみを収集する。

いきいきサロン

地区福祉委員会が行う小地域ネットワーク活動のひとつで、地区公民館や地区市民ホール、集会所などで、おおむね 65 歳以上の高齢者を対象に茶話会やレクリエーションなどを行っている。仲間づくりや情報交換の場であり、また社会参加の場を提供することで「閉じこもり」予防にもなっている。

いきがい教室

高齢者が初歩的な趣味教室への参加を通じて生きがいを高め、友達の輪を広げ、その生活を健康で豊かなものにするため実施している教室。

今こそ！栄養教室

2 日間コースで管理栄養士から低栄養予防のための献立等を学ぶ教室。

医療計画

国が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針に即し、かつ、地域の実情に応じて、都道府県が医療提供体制の確保を図るために策定する計画で、地域における保健医療提供体制の確保をめざす。

インフォーマルサービス

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援（フォーマルサービス）以外の支援で、家族、近隣、友人、民生委員、ボランティア、非営利団体（NPO）等が行う支援。

運転免許自主返納等による支援対象者情報提供制度

運転免許を返納した高齢者が速やかに地域包括支援センター等からの生活支援を受けられるように、警察署が高齢者の同意を得て、市に情報提供される制度。地域包括支援センターは、情報提供や福祉サービス等に必要な支援につなげる。

エンディングノート

自身の終末期や死後など、自分の身に何かがあった時に備えて、家族が様々な判断や手続きを進める際に必要となる情報を残すためのノート。

お口元気アップ教室

2日間コースで、歯科医師の講義や歯科衛生士の健口（けんこう）体操、ブラッシング指導を行う教室。

オーラルフレイル

老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び課程。

【か行】

介護支援サポーター

介護保険施設や病院等で、さまざまなサポート活動を行う人。活動に対するポイントを付与され、介護保険料の支払等に充てることができる。

介護職員初任者研修

在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を習得することを目的とした、介護職への入門研修で、旧ホームヘルパー2級相当。研修時間は130時間。

介護サービス相談員

介護施設等を訪問し、中立の立場で利用者や家族の疑問及び不安の声を聞き、利用者等の声を施設に伝えるなど、よりよいサービス提供のために、介護サービス相談員として市に登録された人。

介護用品支給事業

おむつを使用している方を在宅で介護している家族に対し、紙おむつ又は尿取パッド代の給付券を交付する事業。

介護予防推進員

介護予防に関する講演会等の地域での宣伝活動や運営協力、介護予防を目的とした出前講座等の企画、ひろばde体操やいきいき百歳体操実施グループにおけるボランティア活動、地域で介護予防の取組を主体的に行うなど、市主催の介護予防事業を応援するボランティア。

通いの場

定期的にある程度決まったメンバーが集まっている、住民主体の活動の場。ある程度開催頻度や時間が決められている。(例：街かどデイハウス、いきいき百歳体操などの住民主体の介護予防グループなど)

基幹相談支援センター

市障がい福祉室にある、障がいのある方や家族、関係者からの相談を受ける総合的な相談窓口。また、地域の相談機関の中核機関として、地域の相談機関と連携して、連絡調整を行いながら、相談支援体制の整備を進める役割を担う。

北大阪健康医療都市（健都）

JR京都線岸辺駅北側、「健康と医療」をコンセプトとしたまちづくりを進めている約30haのエリア。Northern Osaka Health and Biomedical Innovation Town (NohBIT)。愛称：健都（けんと、KENTO)。循環器病予防に必要な Knowledge (正確な知識、知の集積)、Exercise

(適度な運動)、Nutrition (適切な栄養・食事) と T0wn (まちづくり) の頭文字を並べたもの (KENT0)。

基本チェックリスト

本市において、高齢者安心・自信サポート事業を利用するに当たり、暮らしの状況や運動・栄養状態等を確認し、高齢者安心・自信サポート事業利用対象の基準に該当するかを確認するためのリスト。

救急医療情報キット配付事業

持病や服薬等の情報を入れておくための救急医療情報キットや外出時に携帯する救急医療情報カードを配布する事業。救急隊員は、その情報を活用し、迅速な救急医療活動に役立てる。

緊急通報システム事業

急病や災害などの緊急時に、装置のボタンを押すことで、業者の受信センターに自動的に通報される緊急通報システム装置を設置する事業。通報の報告を受け、必要に応じて、地域包括支援センターや消防、ケアマネジャー等が連携し、継続的な見守りを行う。

ケアプラン

介護サービスを受けるための計画書。

ケアマネジャー (介護支援専門員)

介護を要する高齢者などからの相談に応じ、その心身の状況等に応じて適切な居宅サービス又は施設サービスが受けられるよう、関係機関や居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡・調整、介護サービス計画 (ケアプラン) の作成などを行う専門職。

健康寿命

世界保健機関 (WHO) が 2000 年に提唱した指標で、「健康日本 21 (第 2 次計画)」では「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定められている。

健康づくり推進事業団

「健康づくり都市」を宣言している吹田市との連携のもとに、市民の自主的な健康づくりの実践活動を促進し、支援することにより市民の健康増進に寄与することを目的とする団体。

口腔機能向上講演会

歯科医師の講義でオーラルフレイル予防などについて学ぶ講演会。

広報インセンティブ

自立支援に資する取組を実践した事業所をすいた年輪サポートナビを活用して市民への情報提供を行う。

高齢クラブ

健康づくり、仲間づくり、生きがいづくりなどがしたい、おおむね 60 歳以上の方が自分たちの手で結成し、運営しているクラブ。レクリエーション、スポーツ、親睦会、社会見学・旅行のほか、勉強会や地域・社会奉仕活動などを行う団体。運営は、会費や国、市の補助金などで行う。

高齢者安心・自信サポート事業

要支援 1・2 の認定を受けた人及び基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人を対象とする事業。

高齢者生きがい活動センター

高齢者が健康や福祉、生きがいづくりに関する情報を得ることや、いきがい教室等を受講することにより教養を深め、また相互に交流することで仲間づくりや世代間交流を図り、生きがいづくりをするための拠点で、市の施設。

高齢者いきいの家

高齢者の健康の増進、教養の向上、レクリエーションのための市の施設で、和・洋室、多目的ホールを備え、健康機器・カラオケ等の設備がある。

高齢者いきいの間

高齢クラブ活動及び地域高齢者の教養の向上、親睦、レクリエーション等の場として、主に地区公民館や地区市民ホールなどに併設されている。おおむね小学校区ごとに設置しており、市内に 35 か所ある。

高齢者運転免許自主返納サポート制度

運転免許を自主返納し、運転経歴証明書の交付を受けた大阪府在住の65歳以上の人が、サポート企業・店舗において運転経歴証明書等を提示することにより、さまざまな特典を受けられることができる制度。

高齢者運転免許自主返納制度

運転に不安を感じる方が運転免許を自主的に返納できる制度。返納された方は、運転経歴証明書の交付申請が可能。

高齢者・介護家族電話相談事業

平日の午後5時30分から翌日の午前9時までと、土、日、祝日の終日、高齢者やその家族からの、介護・健康・医療等に関する電話相談をフリーダイヤルで受け付ける事業。

高齢者サポートダイヤル

☎0120-256594（にっこり、老後のくらし）

高齢者支援事業者との連携による見守り体制づくり

郵便局や宅配業者、介護サービス事業者等、日ごろから、高齢者と関わりのある民間事業者が日常業務を通じて見守り活動に協力してもらい、地域全体で見守るネットワークを構築する体制づくり。

高齢者支援事業者との連携による見守り体制づくり協力事業者

日ごろ、高齢者と関わりがあり、日常業務を通じて高齢者の見守りに協力してくれる民間事業者。

高齢者世帯声かけサービス

水道メーターの検針員が、「使用水量・料金等のお知らせ」を手渡しし、声かけを行い、異変を感じた場合は関係機関等へ連絡するサービス。

高齢者日常生活用具給付事業

電磁調理器や自動消火器などの日常生活用具の給付及び貸与を行う事業。

高齢者訪問理美容サービス事業

自力又は介助により理容店又は美容院を利用することが困難な高齢者の居宅を業者が直接訪問し、理美容サービスを行う事業。

高齢者向けウェルネス住宅

本住宅に居住するすべての人が、できる限り健康の保持・増進に努め、生きがいを持ち、自分らしく、安心・安全で豊かな生活を送ることができるという基本的な考え方をプラットフォームに据え、①生活習慣病予防や介護予防を特に意識したウェルネス機能、②地域包括ケアシステム機能、③北大阪健康医療都市内外の関係機関等との連携による付加価値機能という3つの特徴を持つ住宅環境のモデルケースとして、北大阪健康医療都市(健都)内において整備された住宅。

コミュニティソーシャルワーカー (CSW)

地域で、悩みごとや困りごとを抱えた住民の話聞き、関係機関と連携して解決の支援を行う。また、地域福祉活動の活性化や、必要な仕組みの開発を行うことで、地域福祉の推進役として活動している地域密着の生活・福祉の相談員。

【さ行】

災害時要援護者

災害時に家族等の支援だけでは避難することが困難で特に支援が必要な在宅の人。

在宅医療

病院以外の自宅や介護保険施設等の「在宅」で行う医療のことで、医師や訪問看護師などが訪問診療・往診などを行う。一時的な入院を伴うこともある。

在宅療養

本計画では、訪問診療や外来医療、一時的な入院、訪問看護等の医療的ケアを受けながら、病院以外の自宅や介護保険施設等で療養することをさす。

市民公益活動センター (ラコルタ)

市民誰もが集える場として、団体の相互の交流や情報提供を行うとともに、相談など市民公益活動をより円滑に行うためのサポートを行う拠点。千里ニュータウンプラザ内にある。

社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置されている、地域福祉の推進を目的とした、営利を目的としない民間組織。

住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行う際に費用の一部を支給する。

重点整備地区

高齢者、障がい者などが利用する施設が集まったバリアフリー化を優先的に進めていく地区。

障がい者相談支援センター

障がい者等からの電話、来所、訪問等による保健・医療・各種の福祉に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障がい福祉サービスの利用支援等の連絡調整、権利擁護の援助を行う窓口。

自立支援型ケアマネジメント

高齢者の持つ能力や環境、自立を妨げる課題や介護が必要となる原因を分析し、高齢者の尊厳の保持及び生活の質の向上と重度化防止をめざした最適なケアプランにより、自立した日常生活を営めるように支援すること。

シルバー人材センター

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、高齢者である会員向けに仕事を受託して提供する組織。原則として市町村単位で設置されている。都道府県知事の許可を受けた公益法人。

人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング））

Advance Care Planning の略。人生の最終段階において、本人の意思に沿った医療・ケアが行われるよう、人生の最終段階における医療やケアについて繰り返し話し合う取組。

すいた年輪サポートなび

吹田市内にある医療機関・歯科診療所・薬局や吹田市内をサービス提供地域にしている介護サービス事業所を検索することができるサイト。

生活支援コーディネーター

日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生きがいを持って在宅で健やかに安心・安全に継続して住み続けられる地域づくりのため、生活支援の担い手の養成やサービスの開発等の資源開発、サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築を進める人。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方々について、財産管理や身上監護を本人に代わって法的に代理や同意、取消をする権限を与えられた成年後見人等が行うことによって、本人を保護し、権利が守られるように支援する制度。

【た行】

耐震診断・設計・改修の補助制度

新耐震基準が施行された1981年5月31日以前に建築主事の確認を受けて建築された木造住宅を対象に、耐震化にかかる費用の一部を補助する制度。

地域医療構想

医療需要と病床の必要量や、めざすべき医療提供体制を実現するための施策等を定めたもので、2014年の医療法改正によりすべての都道府県において策定することとなった。大阪府においては、第6次大阪府保健医療計画の一部として、2016年3月に策定。

地域共生社会

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

地域ケア会議

地域の高齢者を支援する保健・福祉・医療のネットワークづくりのための会議。2015年に介護保険法に位置付けられた。

地域包括ケア（地域包括ケアシステム）

高齢者が、可能な限り住み慣れた地域においてその人らしく自立した日常生活を営むことを地域全体で支援すること。

地域包括支援センター

介護保険法で各区市町村に設置が定められている地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関。

地域密着型サービス

住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、2006年に創設された介護サービスで、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供される。利用者はその事業所がある自治体の住民に限定される。

チームオレンジ

地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ研修を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。

地区福祉委員会

おおむね小学校区単位で組織されている、地域福祉推進のための住民組織。子育てサロン、いきいきサロン、世代間交流、ふれあい昼食会などを中心に地域の実情に合わせて多彩な活動を行っている。

中核市

人口 20 万人以上で、地方自治法に基づき、政令により指定を受けた市。

通院困難者タクシークーポン券事業

在宅で要介護 1 以上の認定を受けており、市民税が世帯非課税の高齢者を対象に、通院時のタクシー運賃の一部を助成する事業。

通所型サポートサービス

通所介護施設で、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行うサービス。高齢者安心・自信サポート事業の一つ。

通所型入浴サポートサービス

入浴だけのサービスを実施します。高齢者安心・自信サポート事業の一つ。

集いの場

地域に住む高齢者などが気軽に集まれる、住民主体の活動の場。開催頻度は月1回程度から週5回などさまざま、参加者の参加回数も自由。(例：ひろばde体操、認知症カフェ、ふれあい交流サロンなど)

特殊詐欺

「オレオレ詐欺」や「還付金詐欺」などの「振り込め詐欺」やそれに類似する詐欺の総称。

特定健康診査

糖尿病等の生活習慣病の予防の目的でメタボリックシンドロームの状態を早期に見つけるために各医療保険者に義務付けられた健康診査。40歳以上74歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。

特定保健指導

特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士により行われる。

図書館パスファインダー

あるテーマについての調べ方や学習の道しるべとなるもの。

【な行】

日常生活自立支援事業

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が十分でない方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助、日常の金銭管理サービス、書類等預かりサービス等を提供する事業。

認知症キャラバン・メイト

「認知症サポーター養成講座」を企画・開催し、講師を務めるボランティアのこと。講師開催をきっかけに、住民から相談を受けたり関係機関との連携を図ったりすることを通し、

地域のリーダー役となる役割が期待されている。認知症キャラバン・メイトになるには、自治体または企業・職域団体が実施するキャラバン・メイト養成研修を受講する必要がある。

認知症ケアパス

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、地域の実情に応じて、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるかなど、認知症の状態に応じたサービスの流れを示したもの。

認知症高齢者等支援対象者情報提供制度

大阪府警察と連携し、警察で認知した保護事案について情報提供を受け、市は医療や福祉サービスにつなぐ等することで、再保護、行方不明の未然防止を図る制度。

認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の状態に応じた日常生活の自立度を表すもので、要介護認定の判定の際に用いる。Ⅱの判定基準は、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。」である。

認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守る人。養成講座を受講することでサポーターとなる。

認知症サポート医

認知症に係る地域医療体制構築の中核的な役割を担う医師。役割は、かかりつけ医等の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、他の認知症サポート医との連携体制の構築、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案及び講師。

認知症施策推進大綱

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、認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として取組を進めるため、2019年6月18日に認知症施策推進関係閣僚会議で決定されたもの。

認知症疾患医療センター

一定の人員・検査体制を有し、認知症に関する詳しい診断、行動・心理症状や身体の合併症への対応、専門医療相談などを行い、かかりつけ医や介護・福祉施設、市とも連携し、地域の中で認知症の方やその家族に適切な専門医療を提供する医療機関。

認知症初期集中支援チーム

認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、認知症が疑われる人や認知症の人、及びその家族を訪問し、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。本市では専門医、看護師、介護福祉士により構成され、医療機関や地域包括支援センターからの連絡を受けて対応する。

認知症地域サポート事業

地域での高齢者の見守り体制づくりと連動させながら、徘徊高齢者捜索模擬訓練等の取組を地域において実践することで、市域全体で認知症の人を見守り、支えていく仕組みをつくる事業。

認知症地域支援推進員

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関等の連携強化を行ったり、認知症に関する啓発等を行うことで、地域における支援体制の強化を図る人のこと。

認知症老人徘徊感知機器の貸与

認知症の人が屋外へ出ようとした際に、それを感知して家族などに通報する機器を貸与する。入り口などにセンサーを設置するものや、本人の持ち物などに小型発信機を付けるもの、高齢者がベッドから離れたときに感知するものなどがある。

脳いきいき教室

概ね2か月間パソコンやスマートフォンを使用して自宅から参加するオンライン教室。運動や脳トレ等の動画配信やオンライン交流会を実施。

【は行】

肺炎球菌感染症

主に気道の分泌物に含まれ、唾液などを通じて飛沫感染する。感染により、気管支炎、肺炎、敗血症などの重い合併症を起こすことがある。肺炎球菌性肺炎は、成人肺炎の25～40%を占め、特に高齢者で重症化が問題になっている。予防接種により肺炎の重症度と死亡の

リスクを軽減できる。

徘徊高齢者SOSネットワーク事業

徘徊するおそれのある認知症高齢者等の衣服や持ち物に付けられる「みまもりあいステッカー」を配布し、認知症高齢者等が行方不明になった場合、発見者がステッカーに記載しているフリーダイヤルに電話をすると、転送システムにより個人情報保護した状態で、家族などに直接電話連絡することができる事業。ステッカーはスマートフォン等のアプリと連動でき、「みまもりあいアプリ」をダウンロードしている地域の協力者へ徘徊高齢者等の情報を発信し、検索を依頼することもできる。

はつらつ元気シート

基本チェックリストと同意で、自身の心と体の状態等をチェックし、日常生活に必要な機能が低下していないかを調べるもの。フレイルのリスクを把握することもできる。

はつらつ体操教室

介護予防について体操を中心に、週1回3か月間、総合的に学習する教室。保健師による介護予防ミニ講座がある。

はり・きゅう・マッサージクーポン券事業

はり、きゅう又はあん摩、マッサージもしくは指圧の施術費の一部を助成。

福祉避難所

災害時に高齢者や障がい者等、一般の避難所では何らかの特別な配慮が必要で生活することが困難な方を対象に開設する二次的避難所。

福祉用具購入・貸与

日常生活の自立を助けるために適切な福祉用具のレンタル・購入を行った際に費用の一部を支給。

ふれあい交流サロン

乳幼児から高齢者までの市民が、気軽に利用できる世代間交流の場で、市内に8か所ある。
(2021年2月現在) (資料編 P228 参照)

ふれあい昼食会

地区福祉委員会が行う、地域のひとり暮らし高齢者を対象とした昼食会。日ごろはひとりで食事をするひとり暮らしの高齢者も、同世代の方や地区福祉委員と一緒に楽しく交流しながら食事をして、情報交換や仲間づくりの場になっている。

フレイル

年齢とともに心身の活力（筋力や認知機能など）が低下して、要介護状態に近づくこと。対策をとれば、健康な状態に戻ることも可能。

訪問型サポートサービス

ホームヘルパー等が居宅を訪問し、身体介護や生活援助を行うサービス。高齢者安心・自信サポート事業の一つ。

訪問型短期集中サポートサービス

専門職の訪問と通所型サポートサービスを組み合わせ、生活上の不安・不便を軽減するための指導・助言を行うサービス。高齢者安心・自信サポート事業の一つ。

【ま行】

まち・ひと・しごと創生総合戦略

まち・ひと・しごと創生法に基づき、人口の現状及び将来の展望を示す人口ビジョンを踏まえ、将来の人口減少・少子高齢化に対応するため、今後の重点課題となる政策をとりまとめ、2016年3月に策定したもの。（2020年3月改訂）

看取り

最期まで見守り看病すること。

みまもりあいアプリ

指定した範囲内（半径500m～20km）へ「検索依頼」と「検索者情報」の発信を行うことができる検索協力支援スマートフォンアプリ。ダウンロードしたスマートフォンに「検索依頼」と「検索者情報」がプッシュ通知で知らされることで、ダウンロード数に応じてネットワークが広がり、徘徊高齢者等の早期発見が期待できる。

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱を受けた非常勤特別職の地方公務員。児童福祉法により児童委員を兼ねている。社会奉仕の精神をもって、地域福祉の向上のため、常に住民の立場になって相談・支援を行うボランティア。また、小学校区ごとに児童問題を専門とする主任児童委員が1名ずつ配置されている。

【や行】

養護者

高齢者の日常生活において何らかの世話をする人。（介護サービス従事者を除く）

【I】

IADL

手段的自立度のことをいい、日常生活を営む上で、普通に行っている食事や排せつなどの行為・行動に加え、より複雑で高次の動作のことで、高齢者の生活自立度を評価するための指標。

【J】

JOBナビすいた

市内在住・在学・在勤の求職者を対象に、個々の事情に応じた相談やスキルアップ等の就職活動のサポートから地域の求人情報を取り扱う無料職業紹介所まで、トータルに就労支援を行う施設。

【P】

PDC Aサイクル

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の4段階を繰り返すことにより、業務を効率的に行うことができるという理論。