

第3章 第9期計画策定のための課題の整理

1. 第9期の基本指針（国のガイドライン）

介護保険法第116条において、厚生労働大臣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（平成元年法律第64号）に規定する総合確保方針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を定めることとされています。第9期計画における国の基本指針では、次の3項目が示されています。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

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

②在宅サービスの充実

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

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待

- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

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

③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

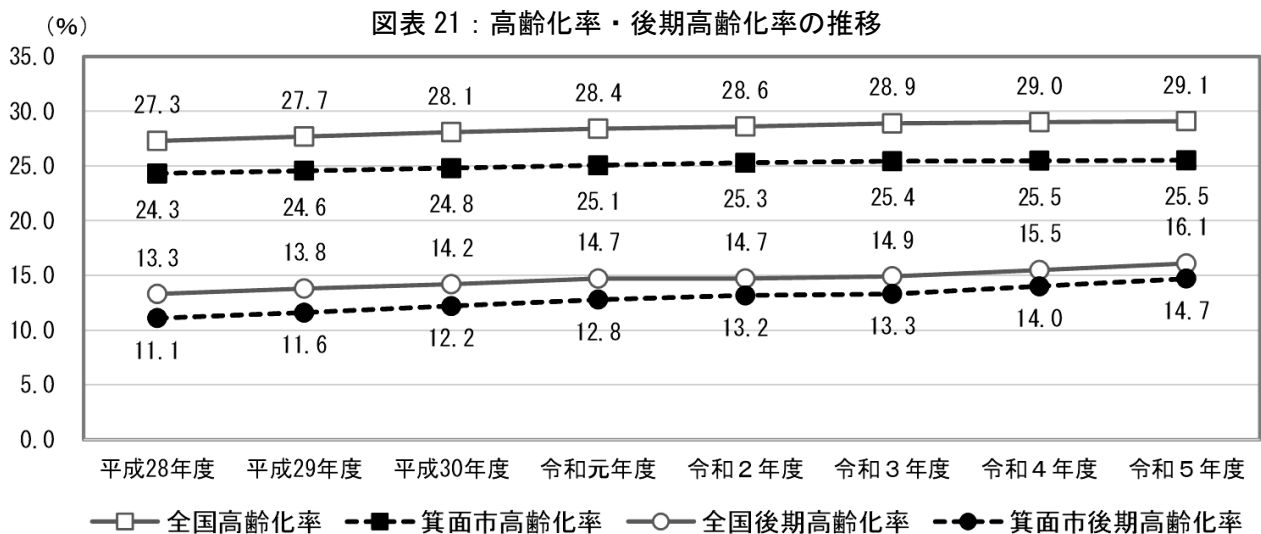
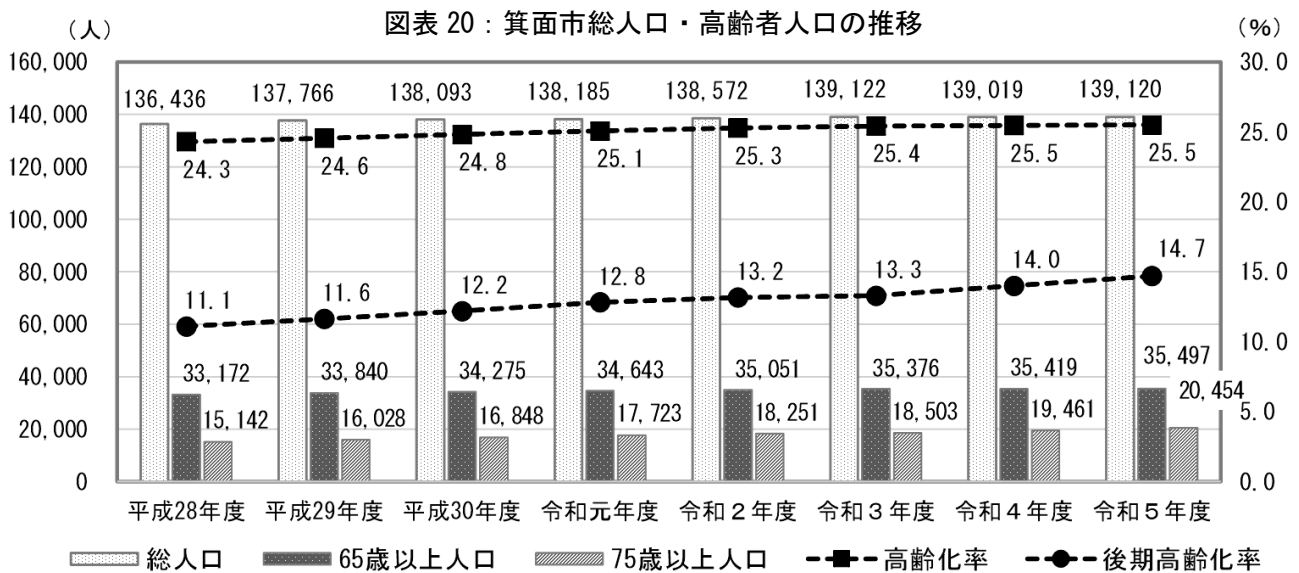
(3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人介護人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資するさまざまな支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

2. 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

本市の人口は増加傾向から横ばいに転じ、令和5年(2023年)9月末現在で139,120人となっています。また、高齢化率・後期高齢化率については、本市は「全国」より低い値で推移し、平成28年度(2016年度)と令和5年度(2023年度)の高齢化率を比較すると、「全国」は1.8ポイント増であるのに対し、本市は1.2ポイント増となっており、本市の高齢化の速度は、「全国」よりも遅い状況にあります。しかし、平成28年度と令和5年度の後期高齢化率を比較すると、「全国」は2.8ポイント増であるのに対し、本市は3.6ポイント増となっており、本市の後期高齢化の速度は、「全国」よりも速い状況にあります。

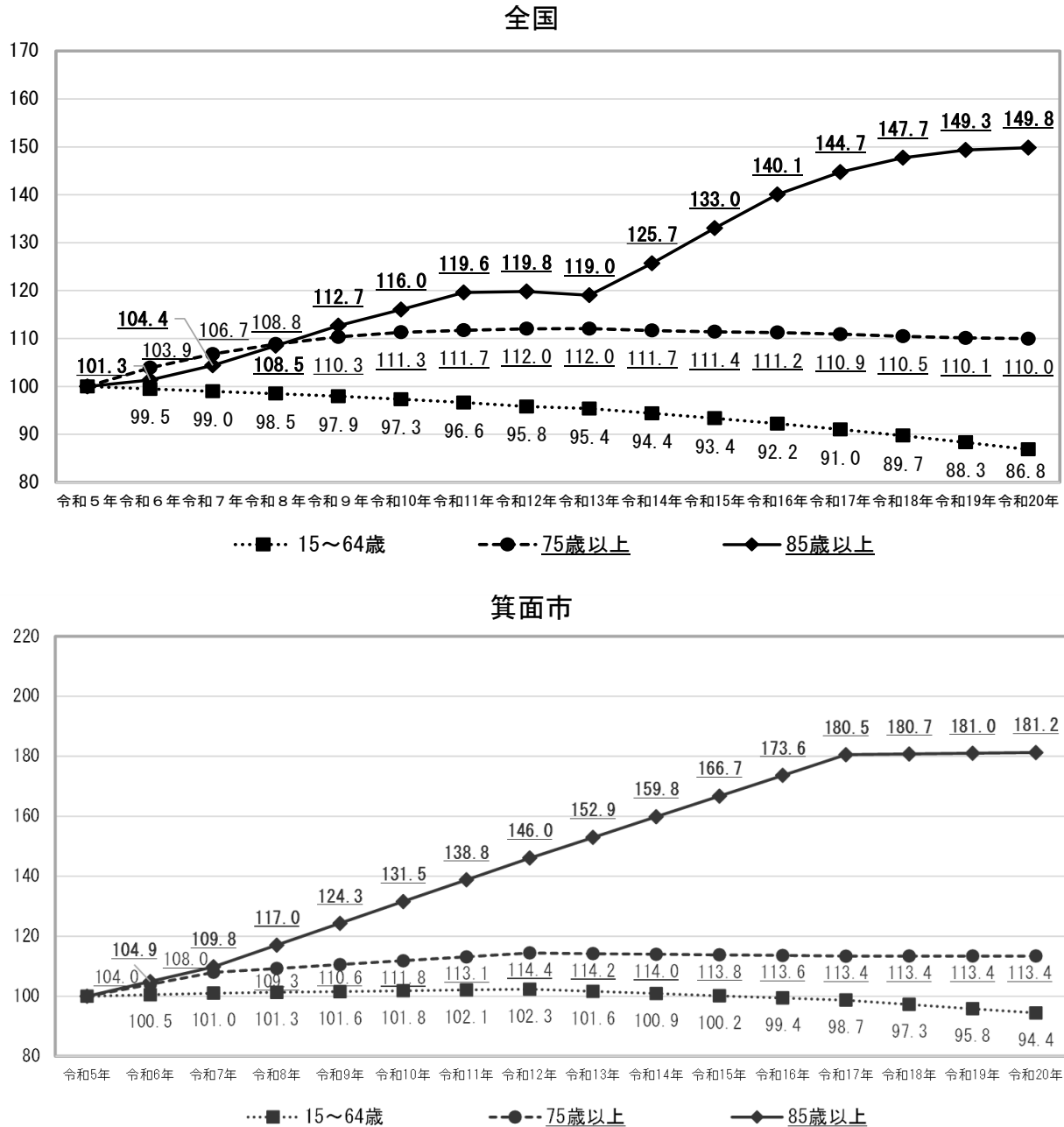


※箕面市は住民基本台帳（各年度9月末）、全国は総務省統計局「人口推計」（各年度10月1日）

今後、「全国」においては後期高齢者人口が増加していきませんが、担い手である生産年齢人口（15～64歳人口）は全国的には減少することが予測されています。

一方、本市では、生産年齢人口はほぼ横ばい状態となっていますが、後期高齢者人口は全国平均を上回る速度で増加していくことが予測されます。

図表 22：生産年齢人口と後期高齢者人口の推移（令和5年(2023年)を100とした場合）



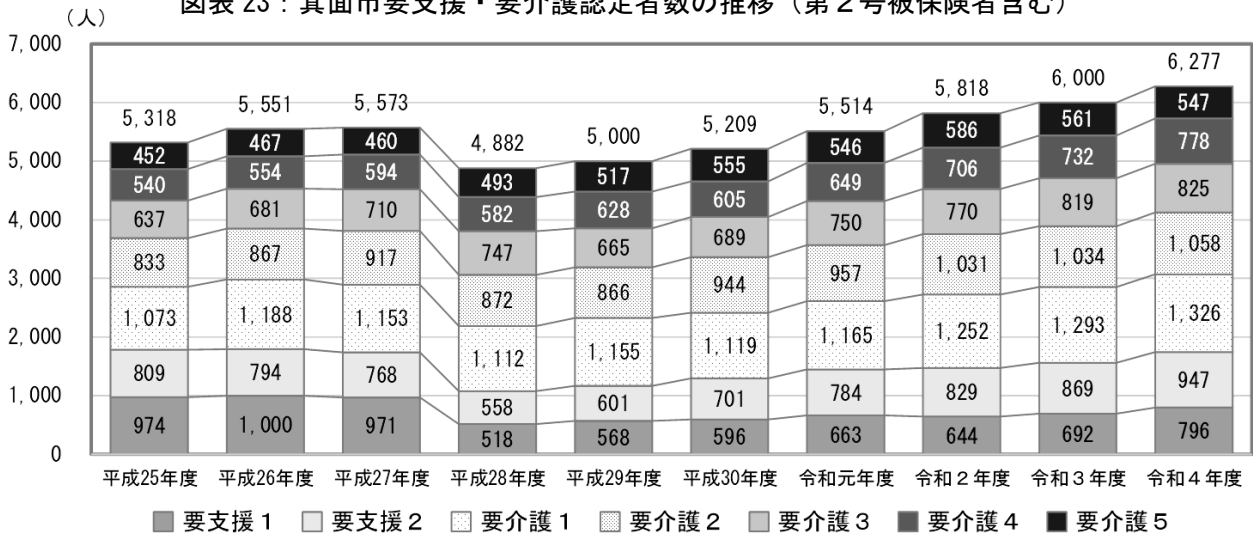
※全国：日本の将来推計人口（令和5年(2023年)推計）の出生中位（死亡中位）推計結果（各年10月1日）をもとに算出

※箕面市：箕面市人口ビジョン人口推計Ⅱ

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成27年度(2015年度)から総合事業を開始し、要支援者が事業対象者に移行したため、平成28年度(2016年度)には減少に転じていますが、それ以降は増加傾向となっています。

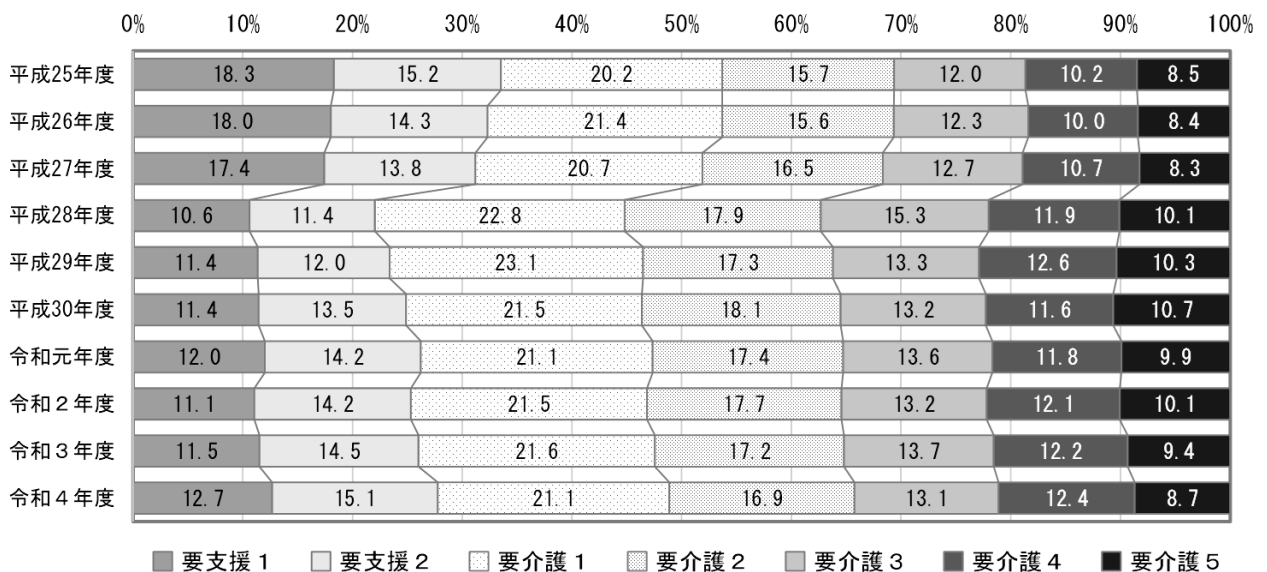
図表23：箕面市要支援・要介護認定者数の推移（第2号被保険者含む）



※各年度3月末

要支援・要介護認定者の内訳について、令和5年(2023年)3月末時点で、軽度認定者(要支援1・2及び要介護1)が48.9%、中度認定者(要介護2・3)が30.0%、重度認定者(要介護4・5)が21.1%となっています。

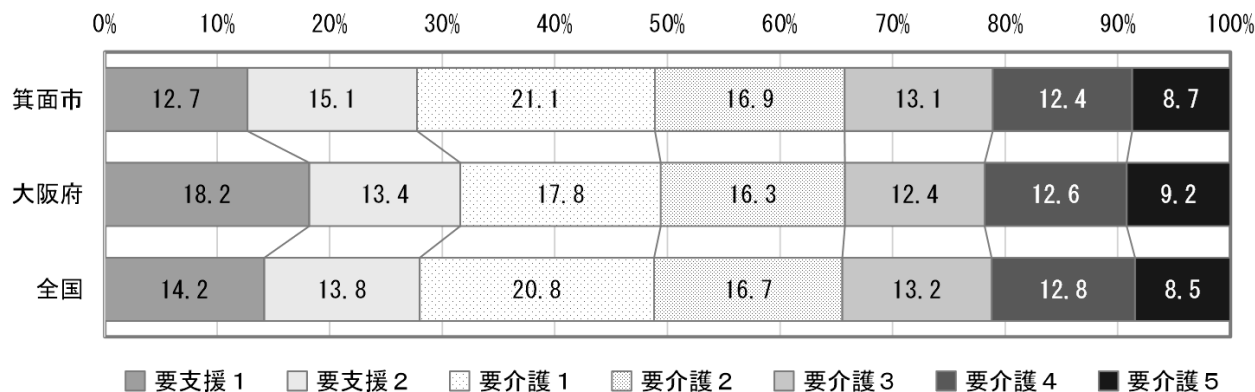
図表24：箕面市要支援・要介護認定者数の内訳の推移



※各年度3月末

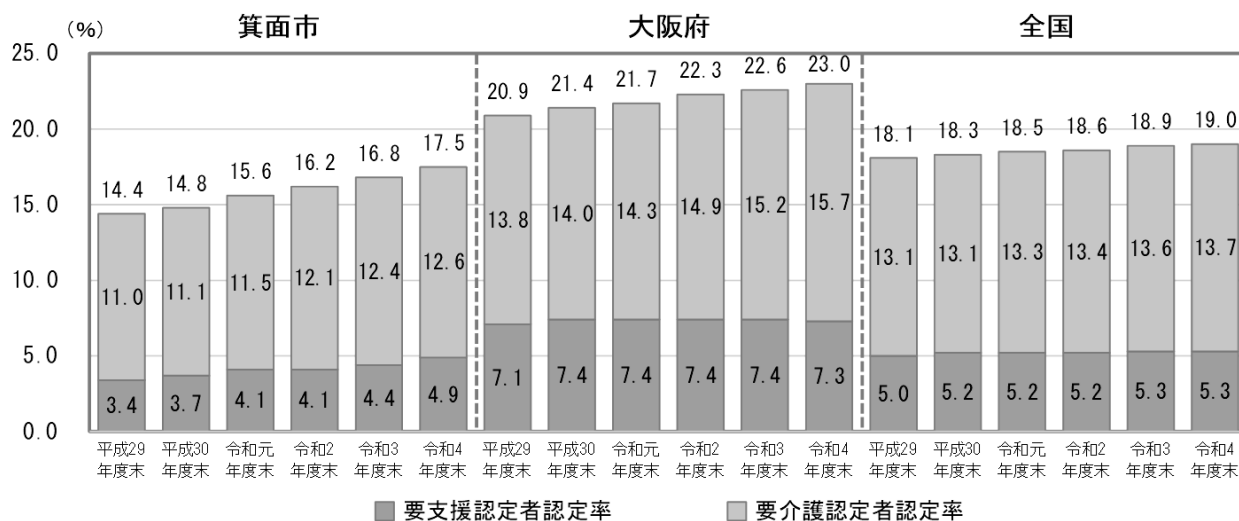
また、要支援・要介護認定者について、令和5年(2023年)3月末現在の要介護度別の構成比をみると、本市は、要支援者(要支援1と要支援2の合計)の構成比が「全国」及び大阪府に比べて低くなっています。

図表 25：要支援・要介護認定者数の内訳（令和5年(2023年)3月末）



平成27年度(2015年度)の総合事業開始以降、本市は、要支援者及び要介護者の認定率がともに大阪府や「全国」よりも低くなっています。

図表 26：要支援・要介護認定者数認定率（第1号被保険者）の推移

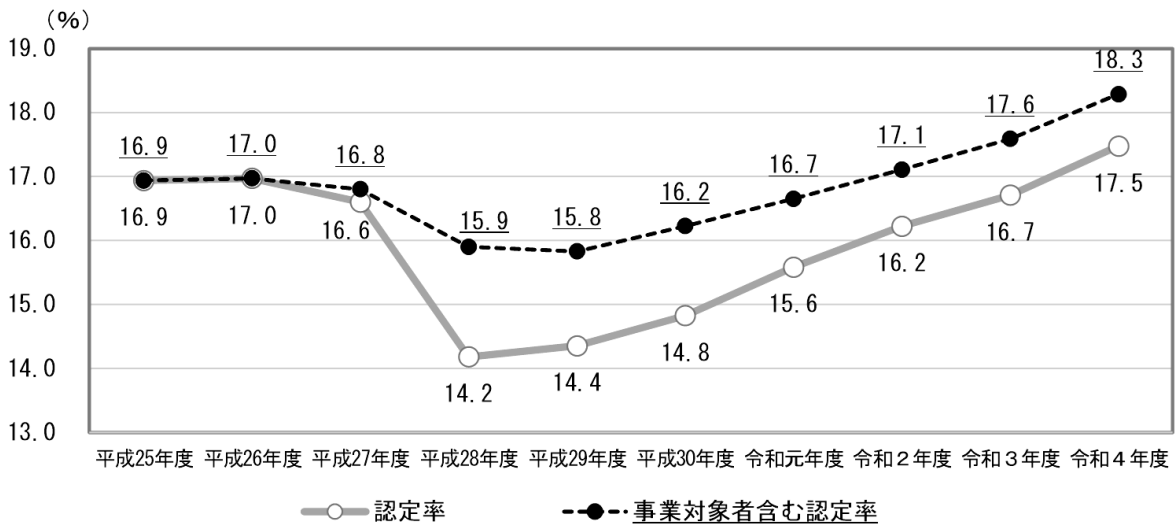


※各年度3月末

※要支援認定者認定率＝要支援認定者数（第1号）／第1号被保険者数

要介護認定者認定率＝要介護認定者数（第1号）／第1号被保険者数

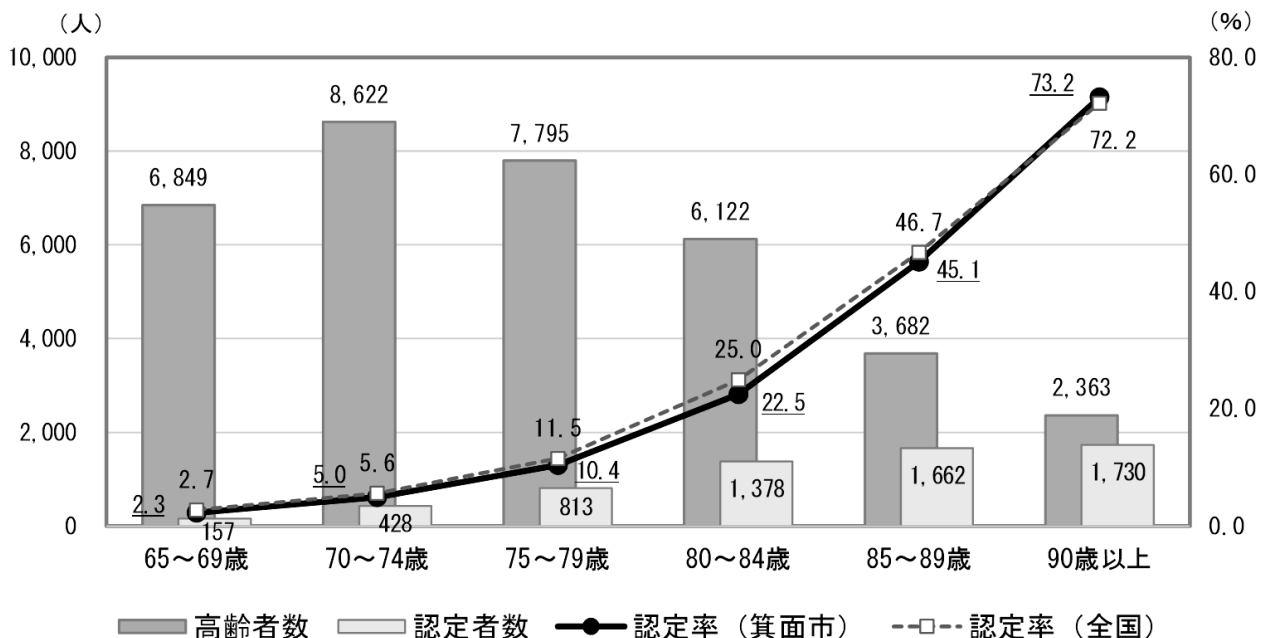
図表 27：箕面市要支援・要介護認定者認定率（第1号被保険者）の推移



※各年度3月末

本市の要支援・要介護認定率を年齢別にみると、年齢とともに急上昇し、65～69歳：2.3%、70～74歳：5.0%、75～79歳：10.4%、80～84歳：22.5%、85～89歳：45.1%、90歳以上：73.2%となっていますが、「全国」と比較すると、90歳未満において、本市は「全国」よりも認定率が低くなっています。

図表 28：年齢階層別の要支援・要介護認定率（令和5年(2023年)3月末）



※全国は総務省統計局「人口推計」（令和5年4月1日）

(3) 要支援・要介護認定の原因疾患

ア 新規に要支援・要介護認定を受けたかたの原因疾患

令和4年(2022年)12月から令和5年(2023年)3月末までの4か月間に、新規に要支援・要介護認定を受けたかたの原因疾患を見ると、要支援1・2では「骨関節疾患」(26.7%)が最も多く、次いで「骨折」(16.9%)であるのに対して、要介護1では「認知症」(43.7%)が最も多く、次いで「悪性新生物」(18.5%)であり、要介護2以上では「悪性新生物」(20.8%)が最も多く、次いで「骨折」(17.4%)となっています。

図表 29：新規に要支援・要介護認定を受けたかたの主な原因疾患

原因疾患		要支援1・2		要介護1		要介護2～5		合計	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
1	認知症	11	4.7%	59	43.7%	20	11.2%	90	16.4%
2	骨関節疾患	63	26.7%	7	5.2%	14	7.9%	84	15.3%
3	骨折	40	16.9%	6	4.4%	31	17.4%	77	14.0%
4	脳血管疾患	20	8.5%	10	7.4%	29	16.3%	59	10.7%
5	悪性新生物	10	4.2%	25	18.5%	37	20.8%	72	13.1%
6	廃用症候群 ^{※10}	21	8.9%	6	4.4%	14	7.9%	41	7.5%
7	呼吸器疾患	11	4.7%	5	3.7%	9	5.1%	25	4.6%
8	難病	8	3.4%	2	1.5%	4	2.2%	14	2.6%
9	精神疾患	9	3.8%	5	3.7%	0	0.0%	14	2.6%
10	心疾患	19	8.1%	5	3.7%	6	3.4%	30	5.5%
11	腎・泌尿器疾患	4	1.7%	0	0.0%	4	2.2%	8	1.5%
12	糖尿病	2	0.8%	0	0.0%	1	0.6%	3	0.5%
13	その他	18	7.6%	5	3.7%	9	5.1%	32	5.8%
合計		236		135		178		549	

※令和4年(2022年)12月から令和5年(2023年)3月まで(4か月間)に新規認定されたかたの状況

※10 心身の不使用が招くさまざまな機能低下。身体的には筋や骨の萎縮や関節拘縮、起立性低血圧等の循環器機能の低下等(低運動性症候群ともいう)、精神的には意欲の減衰や記憶力低下等がある。高齢者の病気やけがによる寝たきり状態の放置や社会交流の途絶から連鎖的に生じ、寝たきりの固定化につながる人が多いことから、寝たきり症候群とも呼ばれ、できる限りの自立、機能活用を図ることが必要。

イ 主な原因疾患の介護度別にみた特徴（第8期計画策定時との比較）

①要支援1・2

新規申請で要支援になるかたの原因疾患の第1位は骨関節疾患で、骨折を含めると4割強を占めます。

この割合は第8期計画策定時と同様で、個々人にあった運動プログラムの提供や運動の場の確保が引き続き必要となります。

図表 30：新規に認定を受けたかたの主な原因疾患の割合（要支援1・2）

原因疾患	今回の調査結果	第8期計画策定時
骨関節疾患	26.7%	26.3%
骨折	16.9%	15.5%
廃用症候群	8.9%	10.8%
脳血管疾患	8.5%	4.2%
心疾患	8.1%	6.1%

②要介護1

新規申請で要介護1になるかたの原因疾患は、認知症が圧倒的に多い状況です。この状況は第8期計画策定時から変わっておらず、サービスの導入や認知症予防・重度化予防のためのアプローチが引き続き重要となります。

図表 31：新規に認定を受けたかたの主な原因疾患の割合（要介護1）

原因疾患	今回の調査結果	第8期計画策定時
認知症	43.7%	42.1%
悪性新生物	18.5%	22.8%
脳血管疾患	7.4%	3.5%
骨関節疾患	5.2%	10.5%
骨折	4.4%	1.8%
廃用症候群	4.4%	3.5%

③要介護2～5

新規申請で要介護2～5になるかたの原因疾患の第1位は悪性新生物で、次いで骨折となっています。

悪性新生物の割合は第8期計画策定時と比較して約2倍になっています。悪性新生物と診断されたかたが、病院ではなく自宅や居住施設で過ごされるケースが増えている可能性があると考えられます。

図表 32：新規に認定を受けたかたの主な原因疾患の割合（要介護2～5）

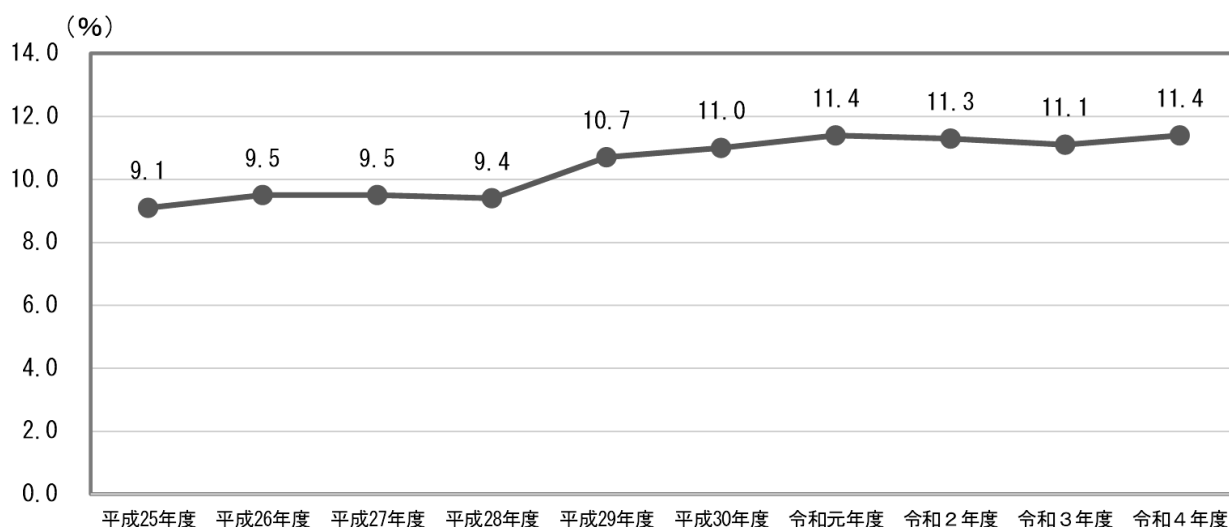
原因疾患	今回の調査結果	第8期計画策定時
悪性新生物	20.8%	11.0%
骨折	17.4%	12.7%
脳血管疾患	16.3%	23.7%
認知症	11.2%	17.8%
骨関節疾患	7.9%	7.6%
廃用症候群	7.9%	5.9%

(4) 認知症高齢者の日常生活自立度の割合の推移

国の推計によれば、65歳以上人口に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合は、今後、11.3%（令和2年(2020年)）から12.8%（令和7年(2025年)）と1.5ポイントの増加が見込まれています。

本市においても、平成25年度(2013年度)の9.1%から令和4年度(2022年度)の11.4%と増加しており、今後も増加が見込まれます。

図表 33：箕面市 65 歳以上人口に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合



平成25年度 平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度

※各年度3月末

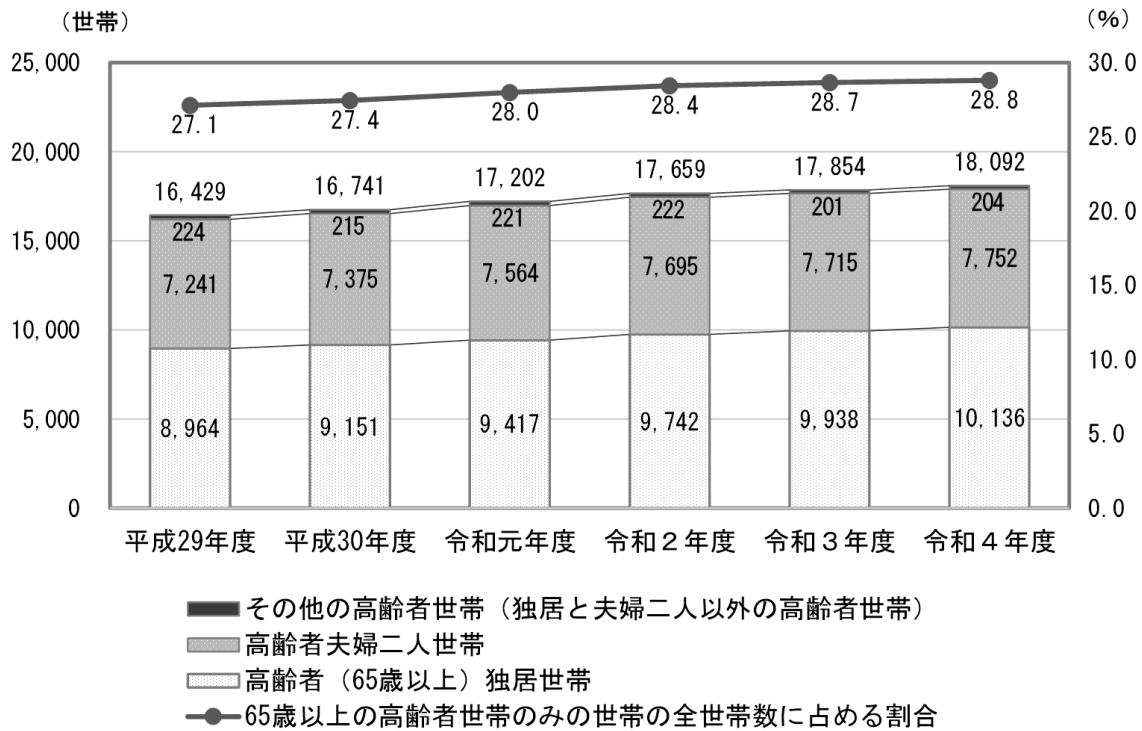
図表 34：認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（要約）

日常生活自立度Ⅰ	認知症を有するが、家庭内・社会での日常生活は自立
日常生活自立度Ⅱ	生活に支障のある症状等があるが、他者の注意があれば自立 a. 家庭外で、上述の状態がみられる b. 家庭内でも、上述の状態がみられる
日常生活自立度Ⅲ	日常生活に支障のある症状等があり、介護が必要 a. 日中を中心として、上述の状態がみられる b. 夜間を中心として、上述の状態がみられる
日常生活自立度Ⅳ	日常生活に支障のある症状等が頻繁にあり、常時の介護が必要
日常生活自立度M	著しい精神症状・問題行動等がみられ、専門医療が必要

(5) 高齢者のみの世帯の推移

本市では、令和4年度(2022年度)で高齢者のみの世帯は18,092世帯であり、高齢者のみの世帯が全世帯数(62,881世帯)に占める割合は28.8%となっており、世帯数及び構成比ともに年々増加傾向にあります。

図表 35 : 箕面市 65 歳以上の高齢者のみの世帯数の推移



※各年度3月末

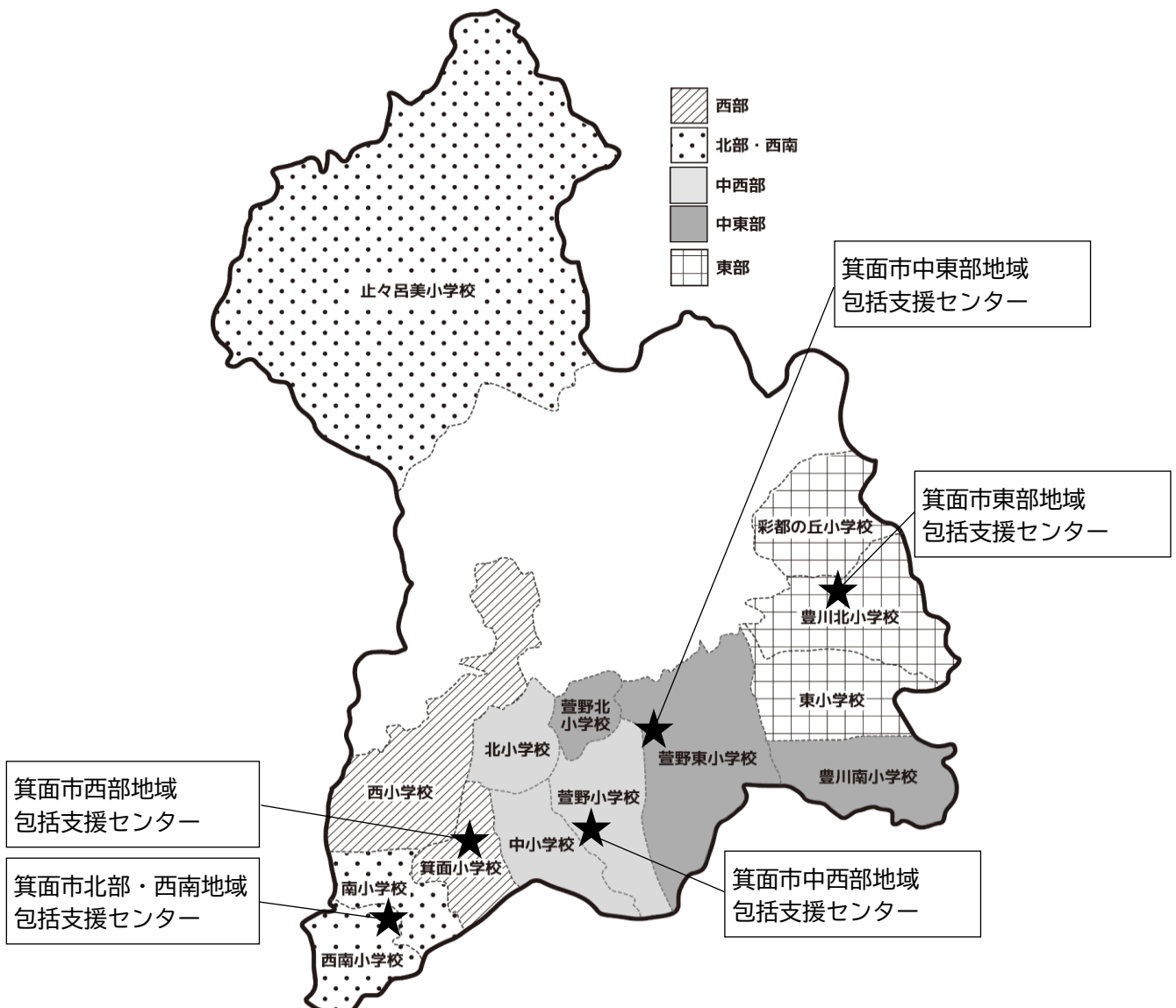
(6) 日常生活圏域の状況

本市では、高齢者が住み慣れた地域で必要な支援を受けながら生活できるよう、第3期計画以降第6期計画までは、市内に5つの「日常生活圏域」を設定し、身近な生活圏域でさまざまなサービス拠点が連携することにより、国の示す地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や事業を進めてきました。

しかし、第6期計画策定以降、各圏域の高齢者人口が、国が示す1圏域あたりの標準的な高齢者人口（約6,000人）の最大1.5倍程度まで増加し、4か所の地域包括支援センター（高齢者くらしサポート）による支援が困難になってきました。

そこで、令和7年(2025年)以降の超高齢化を見据え、第7期計画から、14の小学校区を日常生活圏域と設定し、地域包括ケアシステムの中核となる機関として、5か所の「地域包括支援センター（高齢者くらしサポート）」を設置しました。

図表 36：日常生活圏域図



図表 37 : 地域包括支援センターの担当地域

センター名	小学校区	担当区域(対象地区・丁目区分)	
西部	箕面小 西小	箕面	1丁目1番～5番、6丁目5番(40[箕面ハイツに限る。]、41、73)、7番～、7丁目～
		西小路	1丁目、2丁目、4丁目～
		桜	1丁目、2丁目、3丁目2番～ 4丁目1番～7番・10番・12番～、5丁目1番～10番・11番(1～3、24～) ・12番(8～25)・13番・18番・20番(1～10、37～)・21番～
		牧落	1丁目、2丁目、5丁目～
		桜ヶ丘	1丁目
		百楽荘、新稲、箕面公園、温泉町	全部
北部・西南	止々呂美小 南小 西南小	上止々呂美、下止々呂美、森町北、森町中、森町南、森町西、半町、桜井、瀬川	全部
		桜	3丁目1番、4丁目8番・9番・11番、5丁目11番(4～23)・12番(1～7、26～) ・14番～17番・19番・20番(11～36)、6丁目～
		桜ヶ丘	2丁目～
中西部	萱野小 北小 中小	坊島、萱野、船場西、稲	全部
		箕面	1丁目6番～、2丁目、3丁目、4丁目、5丁目、 6丁目1番～4番・5番(1～39、40[箕面ハイツを除く。]、42～72、74～)・6番
		牧落	3丁目、4丁目
		西小路	3丁目
中東部	萱野北小 萱野東小 豊川南小	如意谷、西宿、今宮、船場東、白島、石丸、外院、小野原西、小野原東	全部
		粟生新家	1丁目
東部	東小 豊川北小 彩都の丘小	粟生間谷西、粟生間谷東、粟生外院、彩都粟生南、彩都粟生北、大字粟生間谷	全部
		粟生新家	2丁目～

図表 38 : 日常生活圏域の状況 (令和5年(2023年)3月31日時点)

日常生活圏域	総人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)	後期高齢 者人口 (人)	後期 高齢化率 (%)	要介護等 認定者数 (第1号) (人)	認定率 (%)	認知症自立 度Ⅱ以上 認定者数 (人)	高齢者に占め る認知症自立 度Ⅱ以上の 割合 (%)
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/B	E	E/B
西部	23,555	6,631	28.2	3,829	16.3	1,215	18.3	795	12.0
箕面小	10,123	2,890	28.5	1,644	16.2	491	17.0	312	10.8
西小	13,432	3,741	27.9	2,185	16.3	724	19.4	483	12.9
北部・西南	28,513	7,088	24.9	3,919	13.7	1,254	17.7	835	11.8
止々呂美小	5,854	407	7.0	192	3.3	65	16.0	48	11.8
南小	9,917	3,076	31.0	1,720	17.3	573	18.6	382	12.4
西南小	12,742	3,605	28.3	2,007	15.8	616	17.1	405	11.2
中西部	28,045	7,503	26.8	4,304	15.3	1,293	17.2	850	11.3
萱野小	11,304	2,833	25.1	1,618	14.3	472	16.7	299	10.6
北小	6,064	1,949	32.1	1,126	18.6	331	17.0	227	11.6
中小	10,677	2,721	25.5	1,560	14.6	490	18.0	324	11.9
中東部	32,907	7,722	23.5	4,082	12.4	1,028	13.3	704	9.1
萱野北小	5,454	1,796	32.9	986	18.1	235	13.1	158	8.8
萱野東小	13,823	3,314	24.0	1,795	13.0	479	14.5	330	10.0
豊川南小	13,630	2,612	19.2	1,301	9.5	314	12.0	216	8.3
東部	25,720	6,489	25.2	3,828	14.9	975	15.0	654	10.1
東小	10,434	3,582	34.3	2,088	20.0	548	15.3	358	10.0
豊川北小	9,226	2,682	29.1	1,655	17.9	406	15.1	274	10.2
彩都の丘小	6,060	225	3.7	85	1.4	21	9.3	22	9.8
全市	138,740	35,433	25.5	19,962	14.4	5,765	16.3	3,838	10.8

3. 高齢者の意識・実態

高齢者等の意識・実態等について、次のアンケート調査結果から整理しました。

第9期計画策定のためのアンケート調査

- 調査期間：令和5年(2023年)1月12日(木)～令和5年(2023年)2月8日(水)
- 調査基準日：令和5年(2023年)1月1日
- 調査方法：郵送による配布・回収、無記名調査
- 調査対象：市内在住で要介護認定を受けていない65歳以上のかたから、住民基本台帳から無作為抽出した700人。
- 回収状況

調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率
①65歳以上の市民 (要支援・要介護認定者を除く)	500人	388件	77.6%
②市内の要支援認定者	100人	77件	77.0%
③市内の総合事業利用者	100人	73件	73.0%

※集計結果を見る上での注意事項

- 回答は、各質問の回答者数(n)を基数とした百分率(%)で示し、小数点第2位を四捨五入しました(比率の合計が100.0%にならない場合があります)。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。
- タイトルや分析文における「自立、要支援、総合事業対象者」の定義は、以下のとおりです。

自立	要支援認定・要介護認定を受けていない65歳以上のかた
要支援	要支援認定者
総合事業対象者	総合事業対象者

- クロス集計では、母数が少ない項目に関しては、分析文を省略しています。

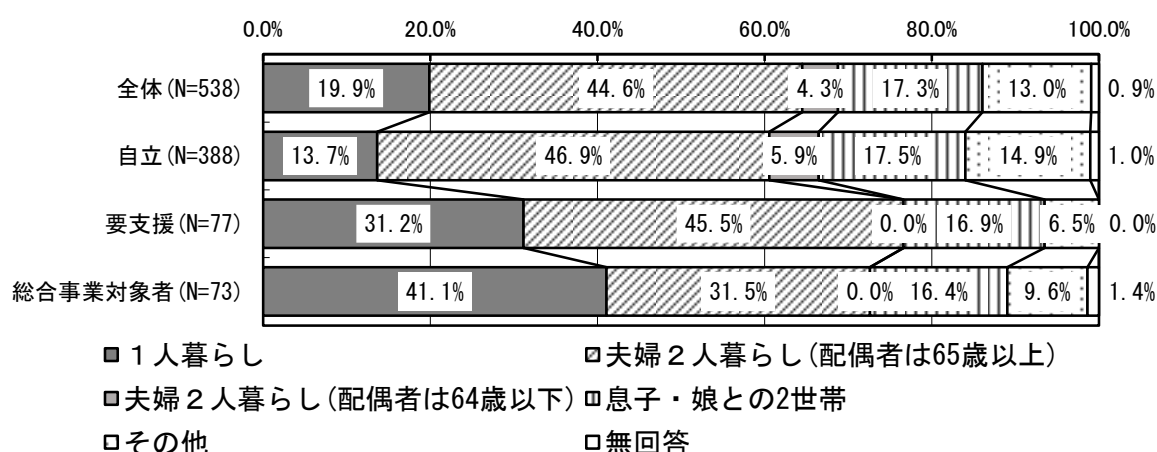
■高齢者世帯の状況について

家族構成について、自立では、「夫婦2人暮らし(配偶者は65歳以上)」(46.9%)が最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」(17.5%)、「その他」(14.9%)となっています。

要支援では、「夫婦2人暮らし(配偶者は65歳以上)」(45.5%)が最も多く、次いで「1人暮らし」(31.2%)、「息子・娘との2世帯」(16.9%)となっています。

総合事業対象者では、「1人暮らし」(41.1%)が最も多く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者は65歳以上)」(31.5%)、「息子・娘との2世帯」(16.4%)となっています。

図表 39 : 家族構成

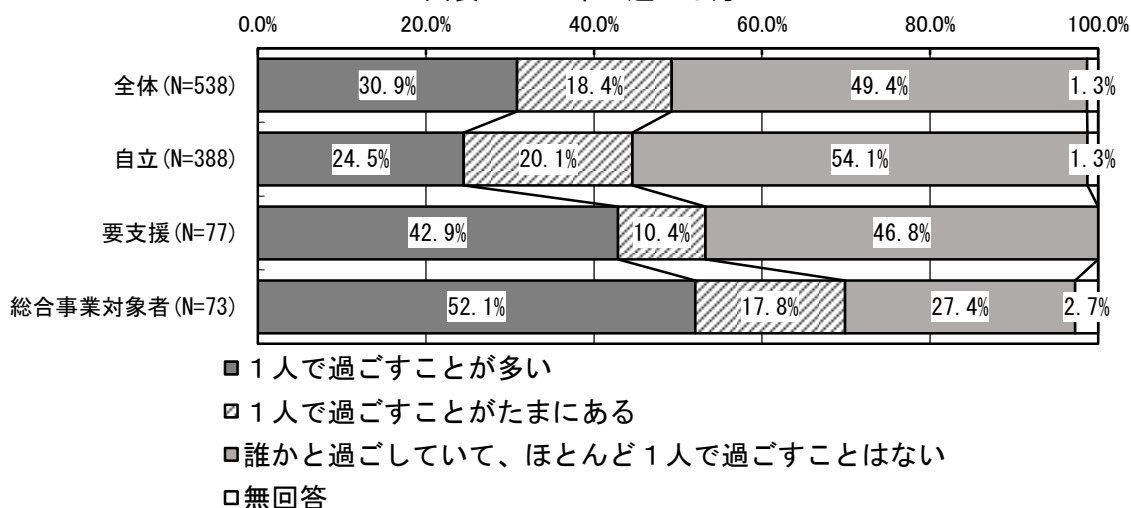


日中の過ごし方について、自立では、「誰かと過ごしていて、ほとんど1人で過ごすことはない」(54.1%)が最も多く、次いで「1人で過ごすことが多い」(24.5%)、「1人で過ごすことがたまにある」(20.1%)となっています。

要支援では、「誰かと過ごしていて、ほとんど1人で過ごすことはない」(46.8%)が最も多く、次いで「1人で過ごすことが多い」(42.9%)、「1人で過ごすことがたまにある」(10.4%)となっています。

総合事業対象者では、「1人で過ごすことが多い」(52.1%)が最も多く、次いで「誰かと過ごしていて、ほとんど1人で過ごすことはない」(27.4%)、「1人で過ごすことがたまにある」(17.8%)となっています。

図表 40 : 日中の過ごし方

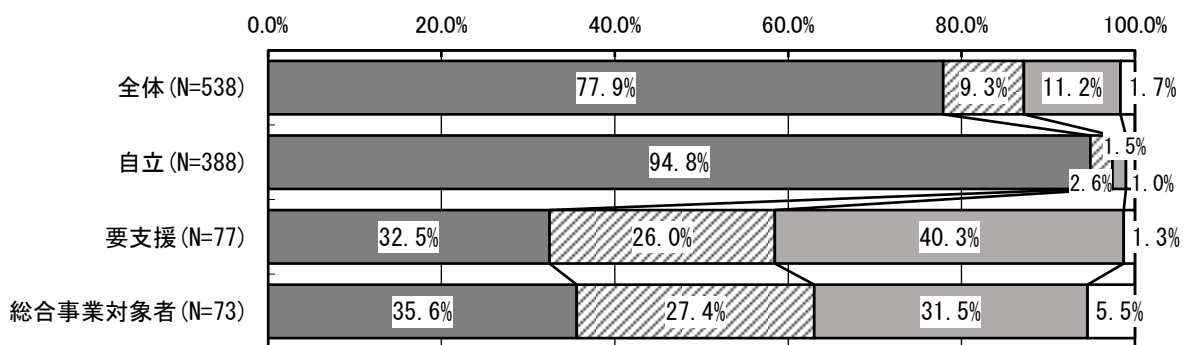


介護・介助の必要性について、自立では、「介護・介助は必要ない」が94.8%を占めています。

要支援では、「現在、何らかの介護を受けている」(40.3%)が最も多く、次いで「介護・介助は必要ない」(32.5%)、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(26.0%)となっています。

総合事業対象者では、「介護・介助は必要ない」(35.6%)が最も多く、次いで「現在、何らかの介護を受けている」(31.5%)、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(27.4%)となっています。

図表 41：介護・介助の必要性



- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている
- 無回答

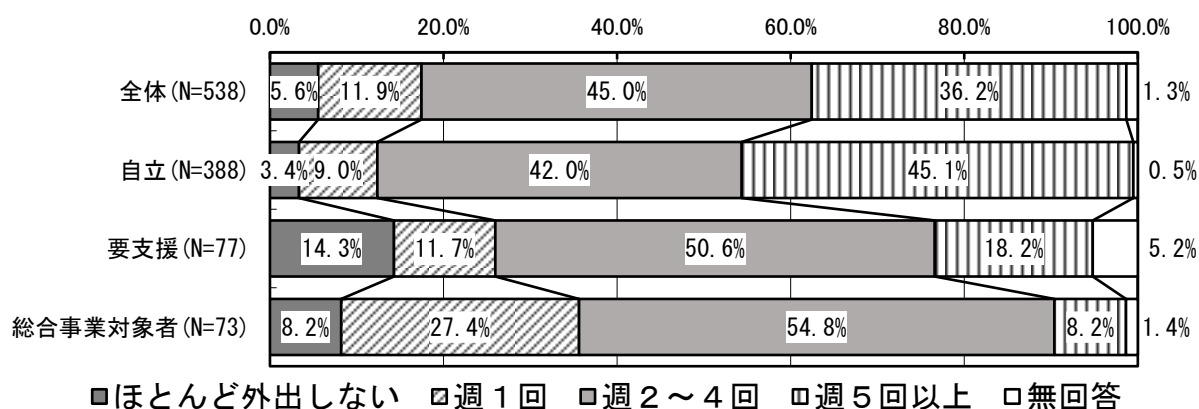
■外出について

週に1回以上は外出しているかについて、自立では、「週5回以上」(45.1%)が最も多く、次いで「週2～4回」(42.0%)、「週1回」(9.0%)となっています。

要支援では、「週2～4回」(50.6%)が最も多く、次いで「週5回以上」(18.2%)、「ほとんど外出しない」(14.3%)となっています。

総合事業対象者では、「週2～4回」(54.8%)が最も多く、次いで「週1回」(27.4%)、「ほとんど外出しない」、「週5回以上」(いずれも8.2%)となっています。

図表 42：外出頻度

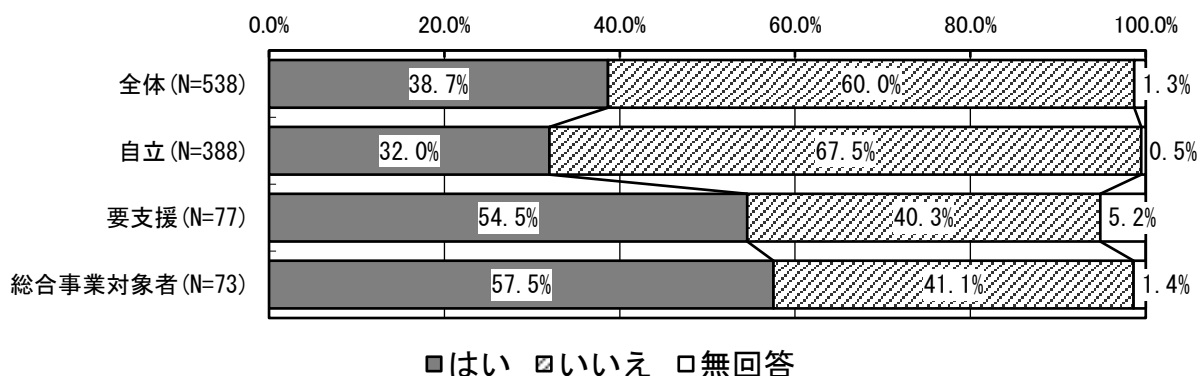


外出を控えているかについて、自立では、「いいえ」(67.5%)が、「はい」(32.0%)より多くなっています。

要支援では、「はい」(54.5%)が、「いいえ」(40.3%)より多くなっています。

総合事業対象者では、「はい」(57.5%)が「いいえ」(41.1%)より多くなっています。

図表 43：外出控え

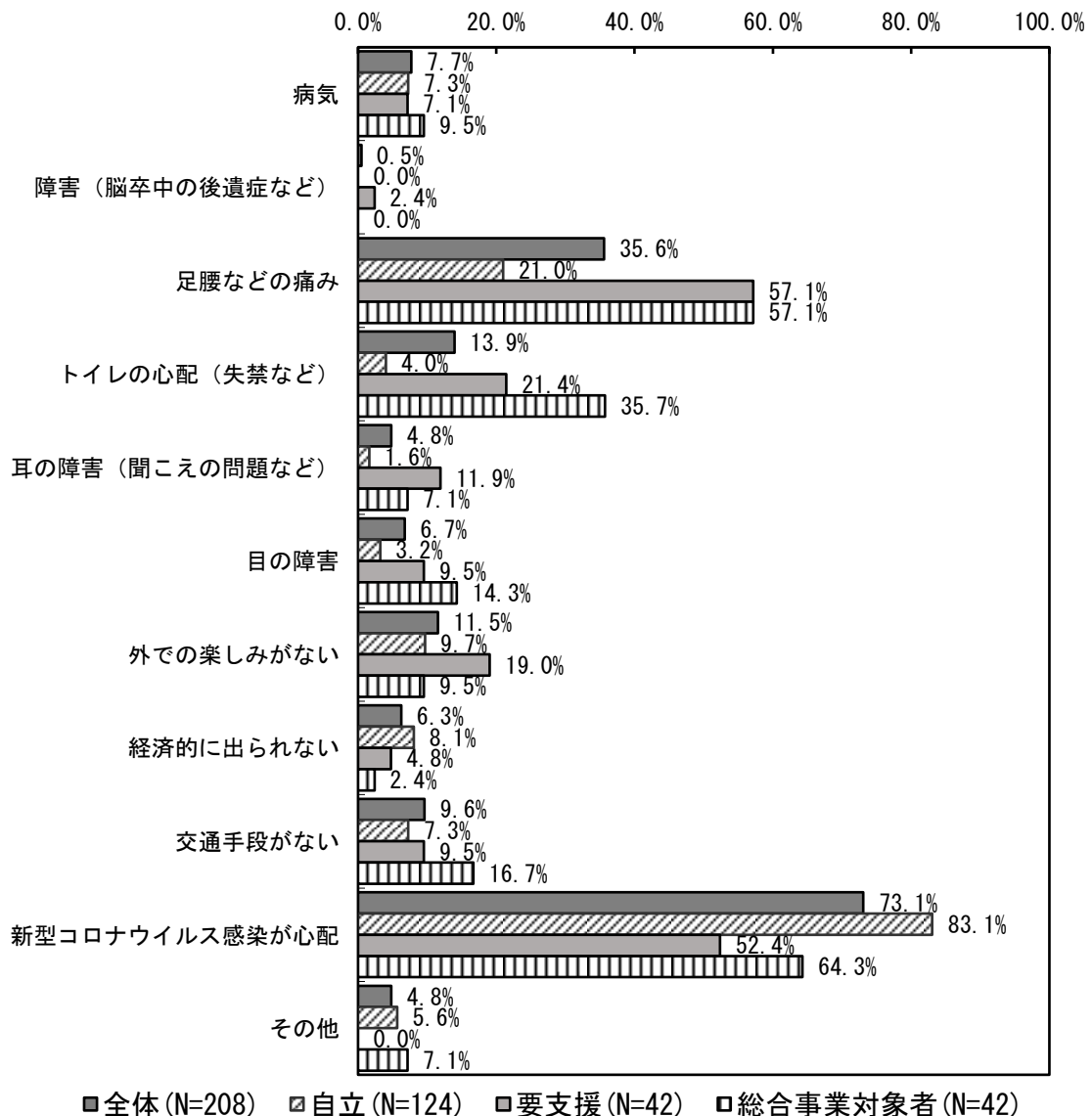


外出を控えていると回答した人に、その理由をたずねると、自立では、「新型コロナウイルス感染が心配」(83.1%)が最も多く、次いで「足腰などの痛み」(21.0%)、「外での楽しみがない」(9.7%)となっています。

要支援では、「足腰などの痛み」(57.1%)が最も多く、次いで「新型コロナウイルス感染が心配」(52.4%)、「トイレの心配(失禁など)」(21.4%)となっています。

総合事業対象者では、「新型コロナウイルス感染が心配」(64.3%)が最も多く、次いで「足腰などの痛み」(57.1%)、「トイレの心配(失禁など)」(35.7%)となっています。

図表 44：外出を控えている理由

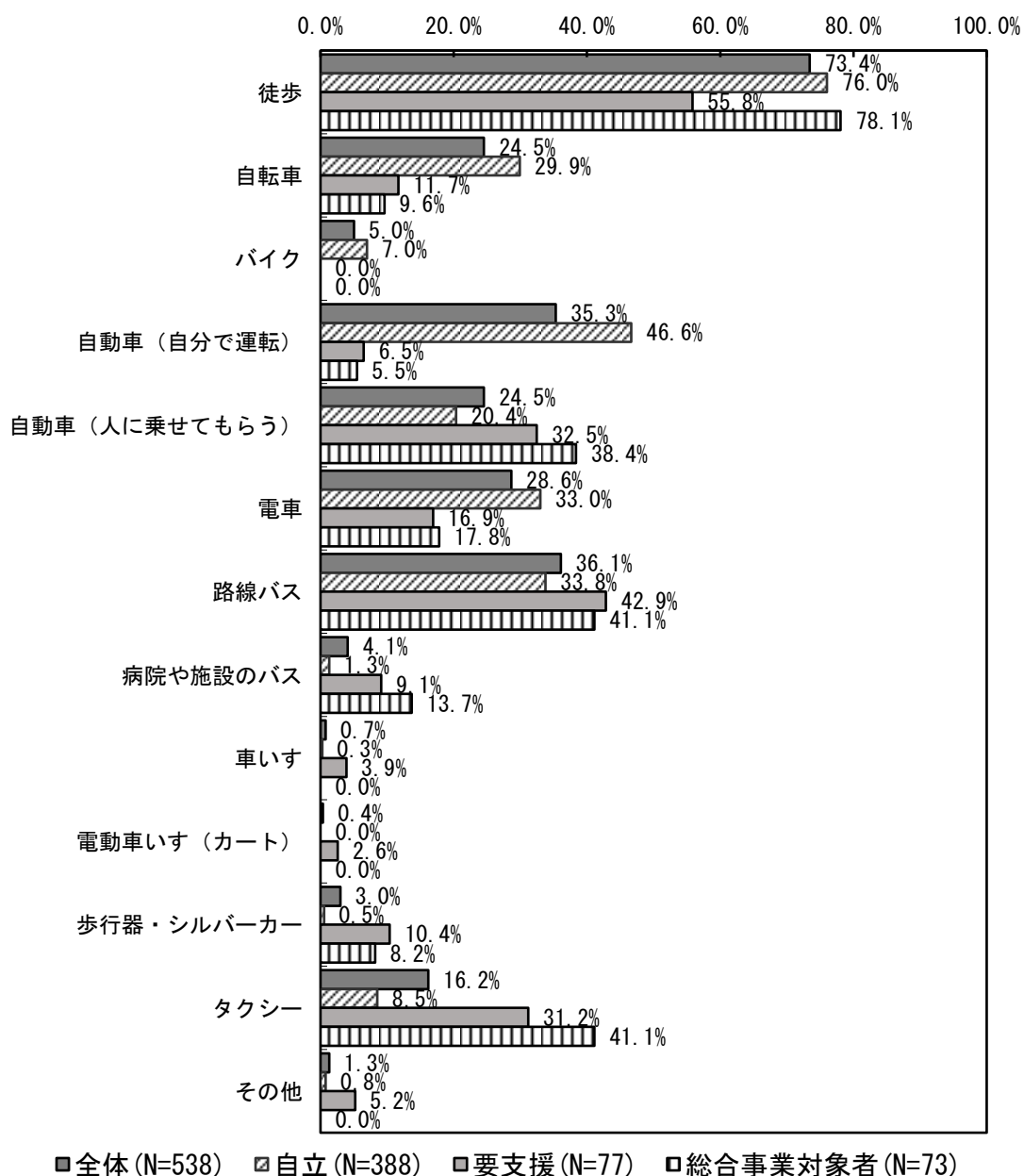


外出する際の移動手段について、自立では、「徒歩」(76.0%)が最も多く、次いで「自動車(自分で運転)」(46.6%)、「路線バス」(33.8%)となっています。

要支援では、「徒歩」(55.8%)が最も多く、次いで「路線バス」(42.9%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(32.5%)となっています。

総合事業対象者では、「徒歩」(78.1%)が最も多く、次いで「路線バス」、「タクシー」(いずれも41.1%)となっています。

図表 45 : 外出する際の移動手段



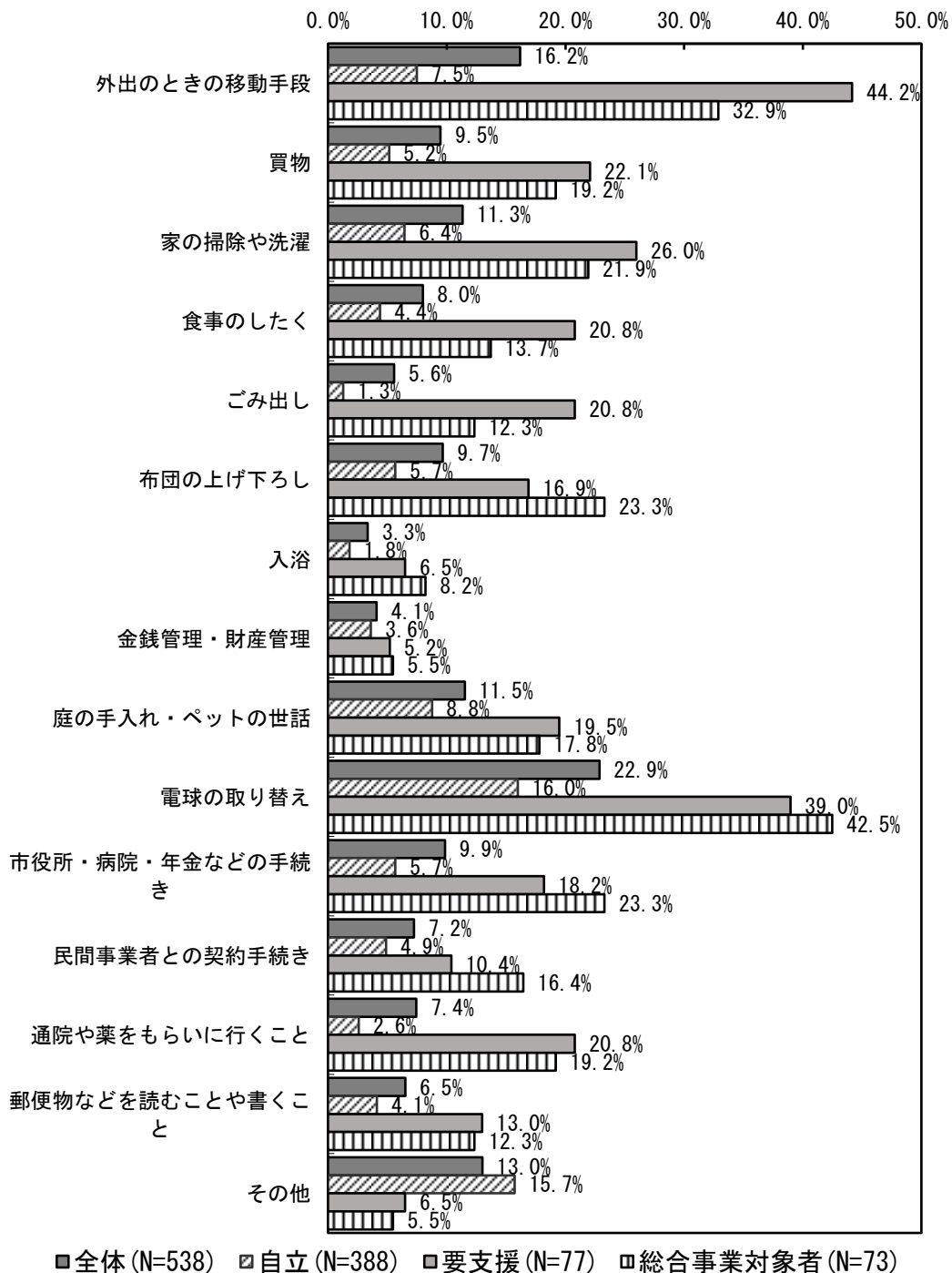
■日常生活の困りごとについて

日常生活の中で困っていることについては、自立では、「電球の取り替え」(16.0%)が最も多く、次いで「その他」(15.7%)、「庭の手入れ・ペットの世話」(8.8%)となっています。

要支援では、「外出のときの移動手段」(44.2%)が最も多く、次いで「電球の取り替え」(39.0%)、「家の掃除や洗濯」(26.0%)となっています。

総合事業対象者では、「電球の取り替え」(42.5%)が最も多く、次いで「外出のときの移動手段」(32.9%)、「布団の上げ下ろし」、「市役所・病院・年金などの手続き」(いずれも23.3%)となっています。

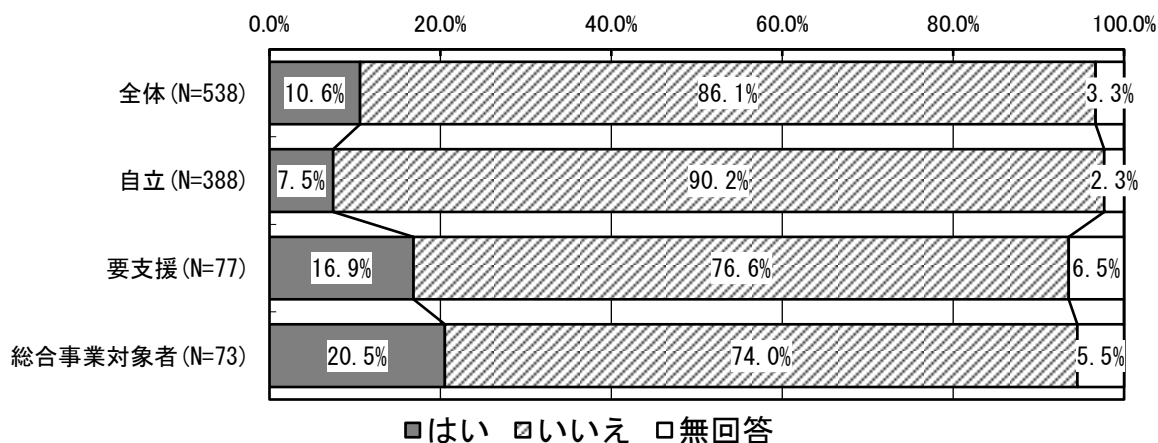
図表 46：日常生活で困っていること



■認知症について

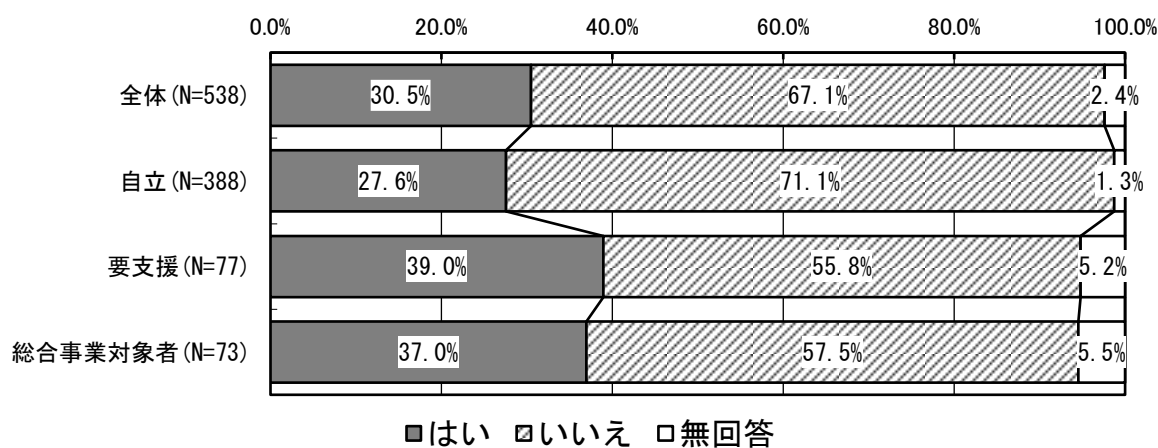
本人や家族に認知症の症状があるかについて、自立では、「はい」が7.5%、要支援では、「はい」が16.9%、総合事業対象者では、「はい」が20.5%となっています。

図表 47：認知症の症状がある人の有無



認知症に関する相談窓口を知っているかについて、自立では、「はい」が27.6%、要支援では、「はい」が39.0%、総合事業対象者では、「はい」が37.0%となっています。

図表 48：認知症に関する相談窓口の認知度

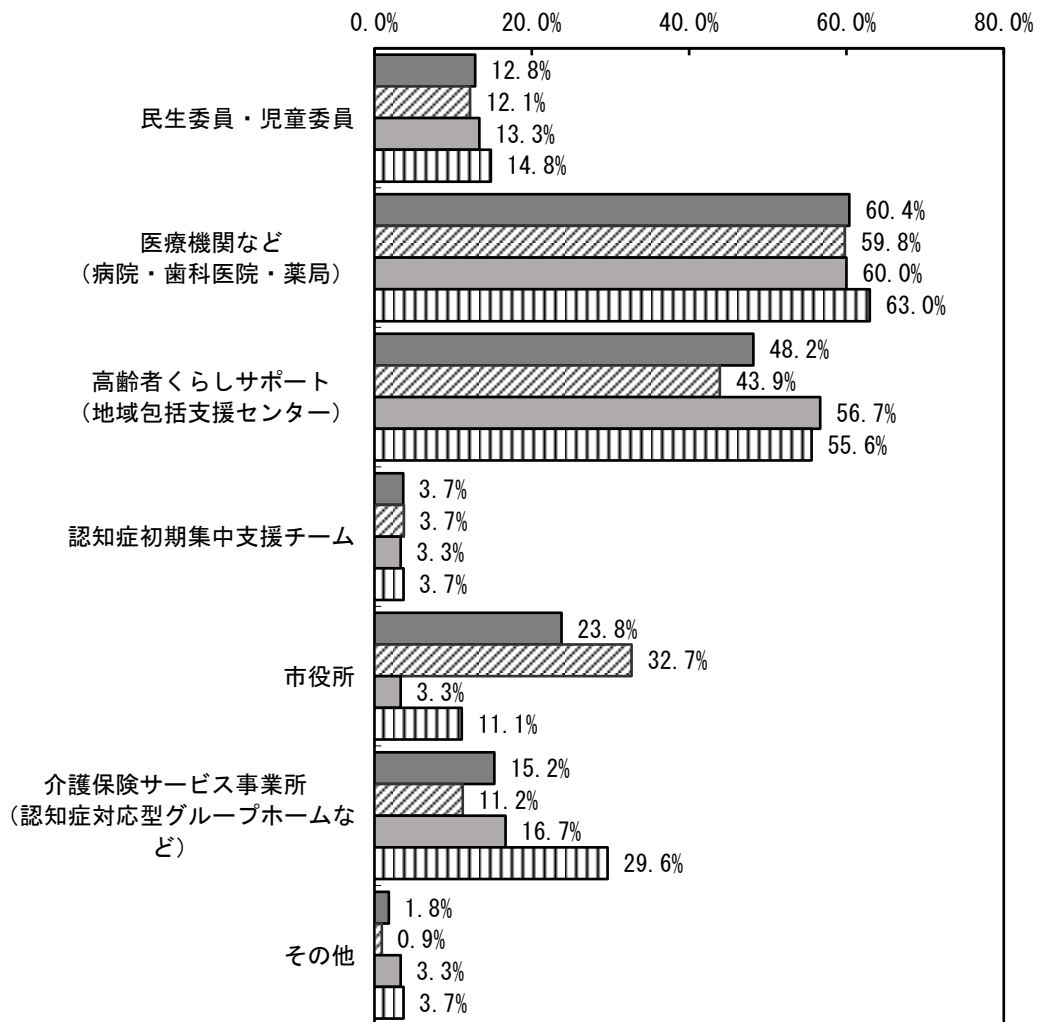


認知症に関する相談窓口を知っていると回答した人に、知っている窓口をたずねると、自立では、「医療機関など（病院・歯科医院・薬局）」（59.8%）が最も多く、次いで「高齢者くらしサポート（地域包括支援センター）」（43.9%）、「市役所」（32.7%）となっています。

要支援では、「医療機関など（病院・歯科医院・薬局）」（60.0%）が最も多く、次いで「高齢者くらしサポート（地域包括支援センター）」（56.7%）、「介護保険サービス事業所（認知症対応型グループホームなど）」（16.7%）となっています。

総合事業対象者では、「医療機関など（病院・歯科医院・薬局）」（63.0%）が最も多く、次いで「高齢者くらしサポート（地域包括支援センター）」（55.6%）、「介護保険サービス事業所（認知症対応型グループホームなど）」（29.6%）となっています。

図表 49：知っている認知症に関する相談窓口



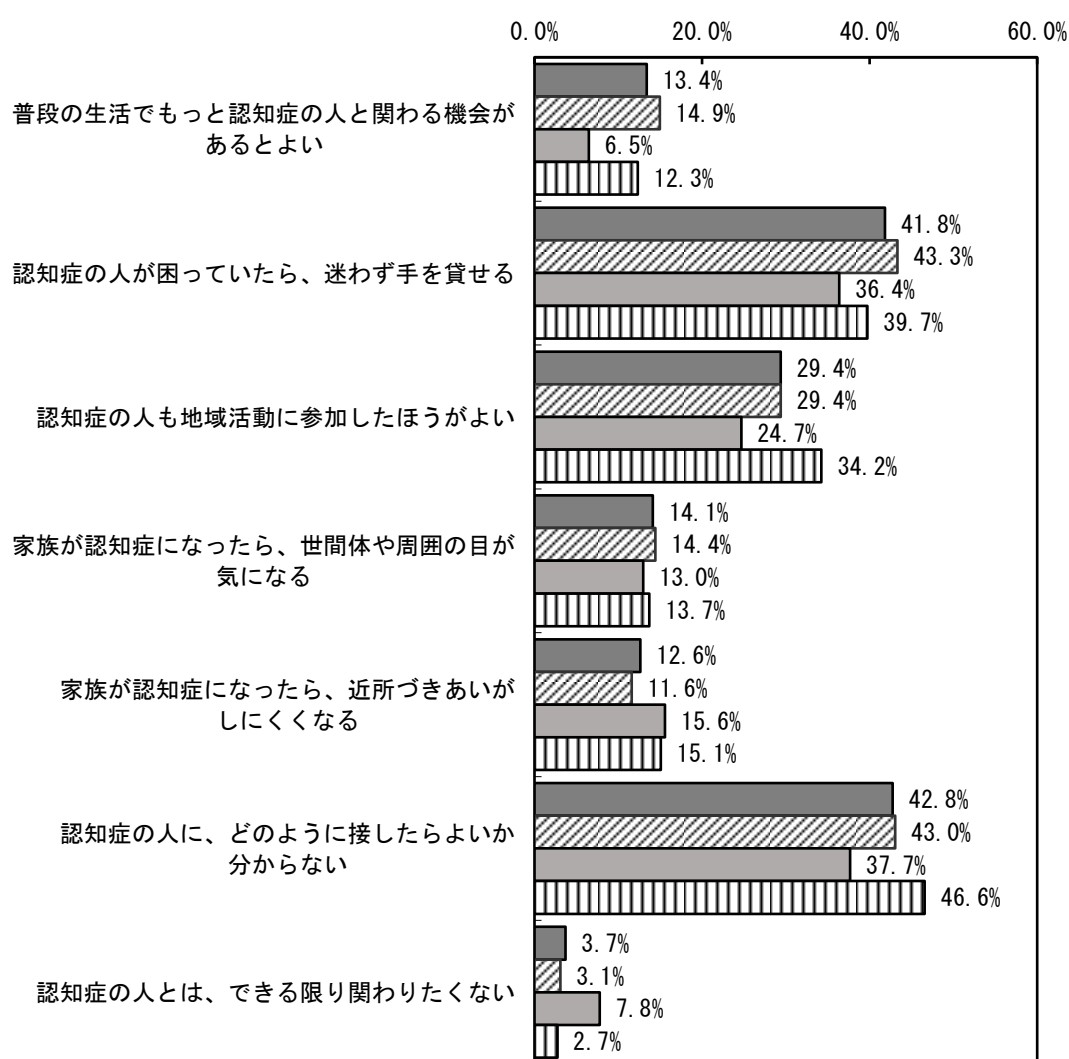
■全体 (N=164) ■自立 (N=107) ■要支援 (N=30) ■総合事業対象者 (N=27)

認知症についての考えについては、自立では、「認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる」(43.3%)が最も多く、次いで「認知症の人に、どのように接したらよいか分からない」(43.0%)、「認知症の人も地域活動に参加したほうがよい」(29.4%)となっています。

要支援では、「認知症の人に、どのように接したらよいか分からない」(37.7%)が最も多く、次いで「認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる」(36.4%)、「認知症の人も地域活動に参加したほうがよい」(24.7%)となっています。

総合事業対象者では、「認知症の人に、どのように接したらよいか分からない」(46.6%)が最も多く、次いで「認知症の人が困っていたら、迷わず手を貸せる」(39.7%)、「認知症の人も地域活動に参加したほうがよい」(34.2%)となっています。

図表 50 : 認知症についての考え



■全体 (N=538) □自立 (N=388) □要支援 (N=77) □総合事業対象者 (N=73)

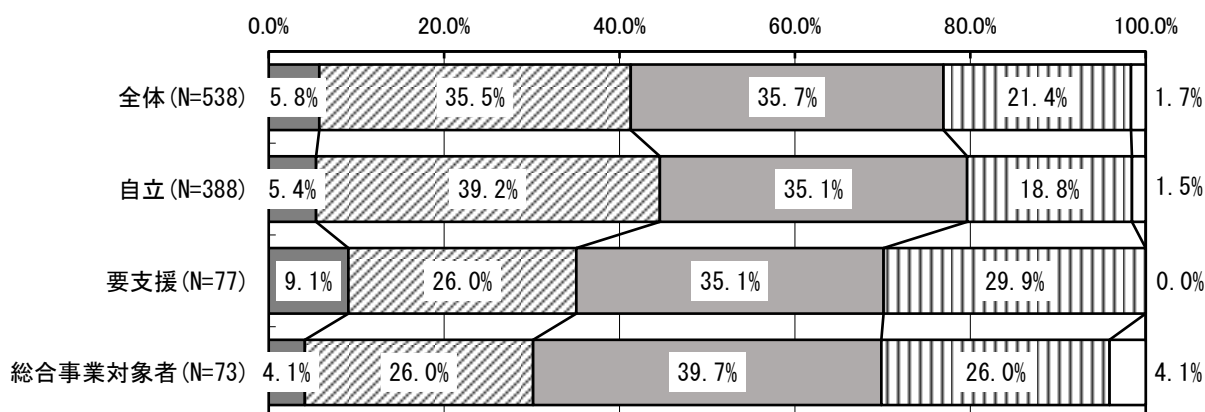
■成年後見制度について

成年後見制度の認知度については、自立では、「くわしい内容は知らないが、おおまかなことを知っている」(39.2%)が最も多く、次いで「名前を聞いたことがあるが、内容はよく知らない」(35.1%)、「まったく知らない」(18.8%)となっています。

要支援では、「名前を聞いたことがあるが、内容はよく知らない」(35.1%)が最も多く、次いで「まったく知らない」(29.9%)、「くわしい内容は知らないが、おおまかなことを知っている」(26.0%)となっています。

総合事業対象者では、「名前を聞いたことがあるが、内容はよく知らない」(39.7%)が最も多く、次いで「くわしい内容は知らないが、おおまかなことを知っている」、「まったく知らない」(いずれも26.0%)となっています。

図表 51：成年後見制度の認知度



- くわしい内容を知っている
- ▨ くわしい内容は知らないが、おおまかなことを知っている
- 名前を聞いたことがあるが、内容はよく知らない
- ▨ まったく知らない
- 無回答

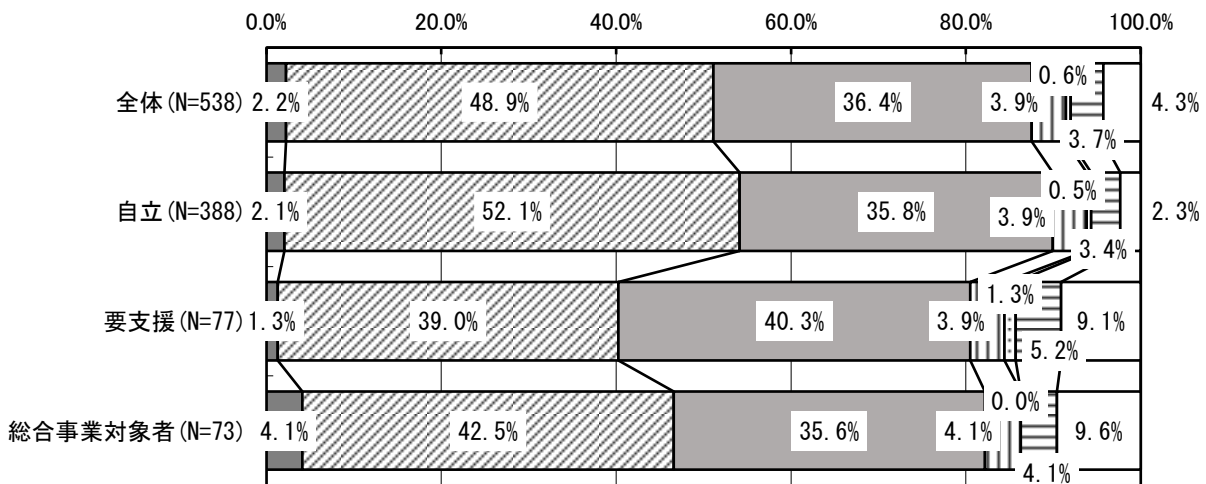
■介護保険料について

介護保険料の負担感について、自立では、「負担は感じるが、仕方なく支払う」(52.1%)が最も多く、次いで「負担であっても、支払うべきである」(35.8%)、「負担は感じていない」(3.9%)となっています。

要支援では、「負担であっても、支払うべきである」(40.3%)が最も多く、次いで「負担は感じるが、仕方なく支払う」(39.0%)、「わからない」(5.2%)となっています。

総合事業対象者では、「負担は感じるが、仕方なく支払う」(42.5%)が最も多く、次いで「負担であっても、支払うべきである」(35.6%)、「負担が重く、支払えない」、「負担は感じていない」、「わからない」(いずれも4.1%)となっています。

図表 52：介護保険料の負担感



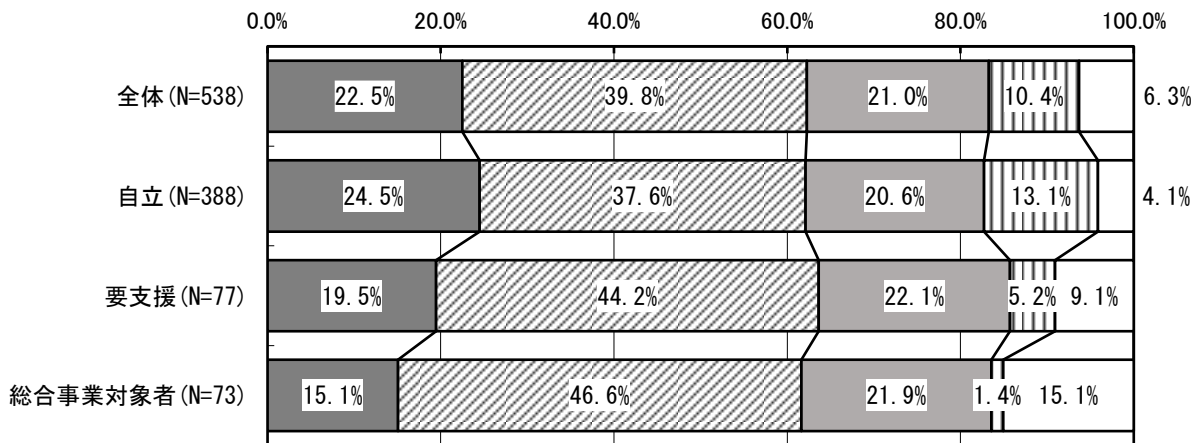
- 負担が重く、支払えない
- ▨ 負担は感じるが、仕方なく支払う
- ▩ 負担であっても、支払うべきである
- 負担は感じていない
- ▨ 制度の充実のために、もっと負担するべきである
- わからない
- 無回答

負担と給付の関係に対する考えについて、自立では、「保険料もサービス水準も今のままでよい」(37.6%)が最も多く、次いで「保険料が高くて、利用できるサービスが充実しているほうがよい」(24.5%)、「利用できるサービスを抑制しても、保険料が安いほうがよい」(20.6%)となっています。

要支援では、「保険料もサービス水準も今のままでよい」(44.2%)が最も多く、次いで「利用できるサービスを抑制しても、保険料が安いほうがよい」(22.1%)、「保険料が高くて、利用できるサービスが充実しているほうがよい」(19.5%)となっています。

総合事業対象者では、「保険料もサービス水準も今のままでよい」(46.6%)が最も多く、次いで「利用できるサービスを抑制しても、保険料が安いほうがよい」(21.9%)、「保険料が高くて、利用できるサービスが充実しているほうがよい」(15.1%)となっています。

図表 53：負担と給付の関係に対する考え



- 保険料が高くて、利用できるサービスが充実しているほうがよい
- ▨ 保険料もサービス水準も今のままでよい
- ▩ 利用できるサービスを抑制しても、保険料が安いほうがよい
- その他
- 無回答

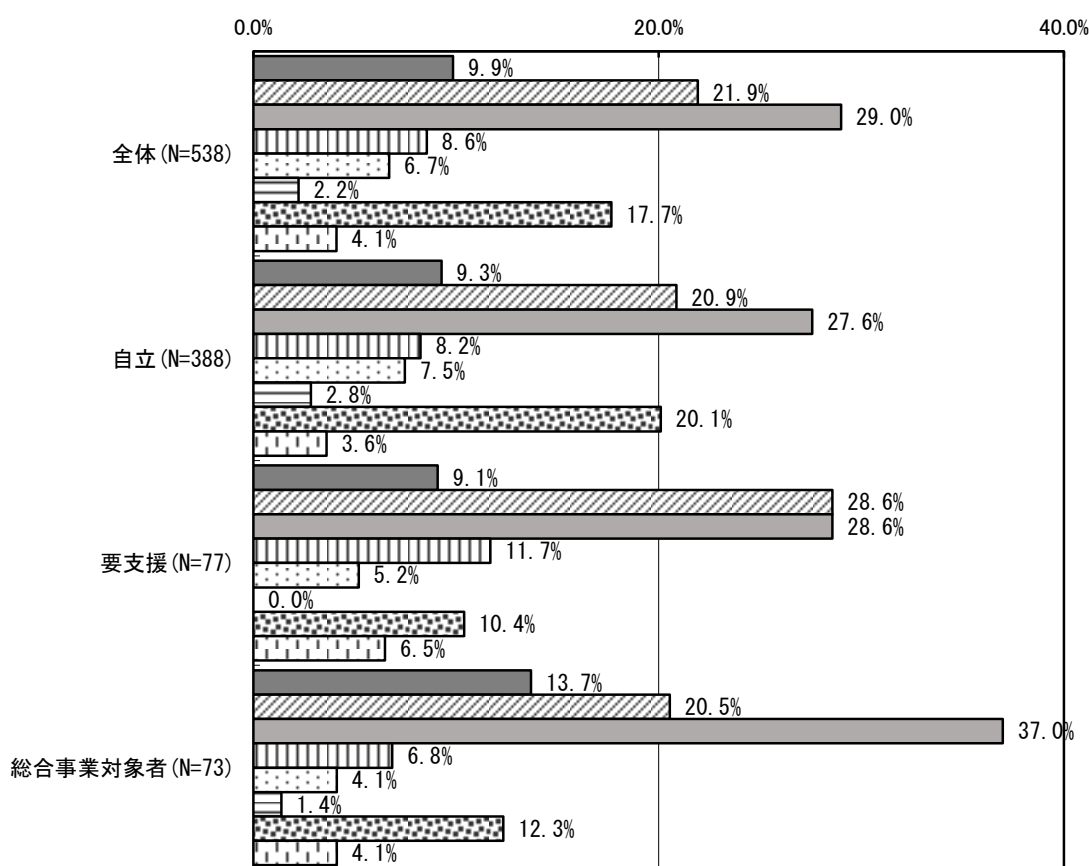
■将来の生活の希望

将来の理想とする生活については、自立では、「ひとりで、介護保険サービスなどを活用しながら、自宅で生活したい」(27.6%)が最も多く、次いで「子どもや親族と同居し、介護保険サービスを活用しながら、自宅で生活したい」(20.9%)、「わからない」(20.1%)となっています。

要支援では、「子どもや親族と同居し、介護保険サービスを活用しながら、自宅で生活したい」、「ひとりで、介護保険サービスなどを活用しながら、自宅で生活したい」(いずれも28.6%)が多く、次いで「特別養護老人ホームなど介護保険施設などに入所したい」(11.7%)となっています。

総合事業対象者では、「ひとりで、介護保険サービスなどを活用しながら、自宅で生活したい」(37.0%)が最も多く、次いで「子どもや親族と同居し、介護保険サービスを活用しながら、自宅で生活したい」(20.5%)、「子どもや親族と同居し、家族による介護を受けながら、自宅で生活したい」(13.7%)となっています。

図表 54：将来の理想とする生活



- 子どもや親族と同居し、家族による介護を受けながら、自宅で生活したい
- 子どもや親族と同居し、介護保険サービスを活用しながら、自宅で生活したい
- ひとりで、介護保険サービスなどを活用しながら、自宅で生活したい
- 特別養護老人ホームなど介護保険施設などに入所したい
- 住宅型や健康型の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などに入居したい
- その他
- わからない
- 無回答

■高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために重要な施策・事業について

高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために重要な施策・事業については、自立では、「ホームヘルプサービスなどの在宅での介護サービスの充実」(38.9%)が最も多く、次いで「高齢者の見守りなどの生活支援・緊急時支援サービスの充実」(32.5%)、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実」(28.1%)となっています。

要支援では、「高齢者の見守りなどの生活支援・緊急時支援サービスの充実」(41.6%)が最も多く、次いで「ホームヘルプサービスなどの在宅での介護サービスの充実」(39.0%)、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実」(29.9%)となっています。

総合事業対象者では、「ホームヘルプサービスなどの在宅での介護サービスの充実」(45.2%)が最も多く、次いで「高齢者の見守りなどの生活支援・緊急時支援サービスの充実」(34.2%)、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実」(28.8%)となっています。

図表 55：高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために重要な施策・事業

	全体		自立		要支援		総合事業対象者	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
ホームヘルプサービスなどの在宅での介護サービスの充実	214	39.8%	151	38.9%	30	39.0%	33	45.2%
特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実	153	28.4%	109	28.1%	23	29.9%	21	28.8%
病院や診療所の充実	130	24.2%	97	25.0%	14	18.2%	19	26.0%
高齢者の見守りなどの生活支援・緊急時支援サービスの充実	183	34.0%	126	32.5%	32	41.6%	25	34.2%
身近な地域社会の中で、高齢者の生活を支える体制づくり	115	21.4%	87	22.4%	15	19.5%	13	17.8%
健康づくり、介護予防事業の充実	65	12.1%	45	11.6%	11	14.3%	9	12.3%
認知症に関する専門的な支援や地域の理解が進むこと	42	7.8%	34	8.8%	5	6.5%	3	4.1%
日常的に利用できる相談窓口の充実	128	23.8%	104	26.8%	13	16.9%	11	15.1%
学習や文化などの講座やスポーツ活動の充実	42	7.8%	33	8.5%	3	3.9%	6	8.2%
高齢者向け住まいの整備や住宅改修などへの支援	87	16.2%	60	15.5%	16	20.8%	11	15.1%
ボランティア活動など、地域で高齢者が主体的に活動できる環境の充実	24	4.5%	17	4.4%	3	3.9%	4	5.5%
高齢者を支える地域ボランティアや地域活動のリーダーの養成	15	2.8%	7	1.8%	4	5.2%	4	5.5%
高齢者をはじめ地域の人が集える場の確保	57	10.6%	33	8.5%	7	9.1%	17	23.3%
高齢者の働く場の確保や職業紹介の充実	61	11.3%	56	14.4%	5	6.5%	0	0.0%
虐待防止や消費者被害防止など、高齢者の権利を守ること	29	5.4%	21	5.4%	3	3.9%	5	6.8%
その他	19	3.5%	15	3.9%	1	1.3%	3	4.1%
特になし	21	3.9%	15	3.9%	4	5.2%	2	2.7%
わからない	24	4.5%	17	4.4%	6	7.8%	1	1.4%
有効回答数	538	100.0%	388	100.0%	77	100.0%	73	100.0%

4. 家族介護者の意識・実態

(1) 在宅介護実態調査結果

家族等介護者の意識・実態について、次の調査から主な意見を整理しました。

在宅介護実態調査

要介護者の在宅生活の継続、介護者の就労継続の観点から、高齢者等の世帯状況や介護者の状況等を把握しました。

□調査期間：令和5年(2023年)1月30日(月)～令和5年(2023年)6月30日(金)

□調査対象：在宅で生活し、要支援・要介護認定を受けているかた

調査期間中、更新申請・区分変更申請にかかる認定調査を受けるかた

※留意点について

ア) 以下のかたは、在宅と見なし、調査対象者に含みます。

- ・ケアハウスの入居者
- ・サービス付き高齢者向け住宅の入居者
- ・有料老人ホーム（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の指定を受けていない施設に限る）の入居者
- ・介護保険サービスの利用の有無は問いません。

イ) 以下のかたは、調査対象者に含みません。

- ・要支援・要介護認定を新規に申請したかた
- ・箕面市内に住民票を残したままで、箕面市外で生活しているかた
- ・医療機関に入院しているかた
- ・特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・特定施設・地域密着型特定施設・グループホームに入所・入居しているかた

□回収状況：442件

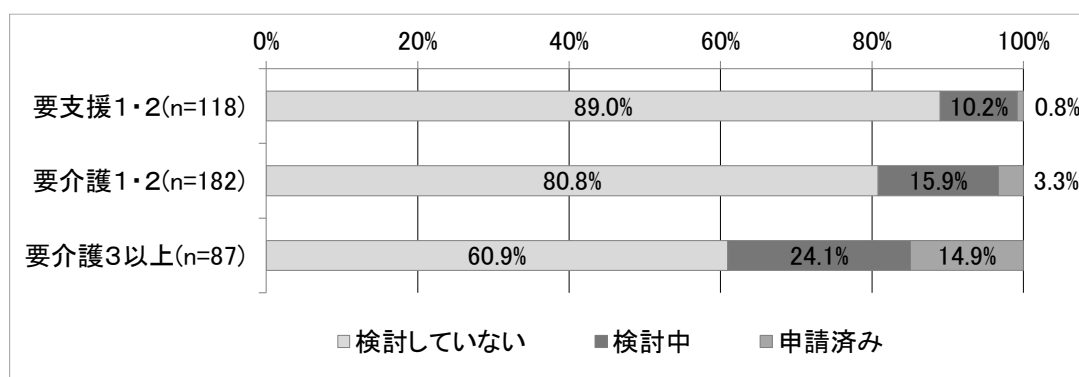
※集計結果を見る上での注意事項

- 図表中の「n (number of case)」は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。
- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。
- 本集計・分析では、介護保険サービスの利用回数・利用の組み合わせ等に着目した集計・分析を行うため、介護保険サービスを大きく、「訪問系」、「通所系」、「短期系」の3つに分類して集計しています。なお、介護保険サービスの中には「介護予防・生活支援サービス（総合事業）」も含まれます。

■要介護度別・施設等検討の状況

施設等の検討状況を見ると、「要支援1・2」では「検討していない」が89.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が10.2%、「申請済み」が0.8%となっています。「要介護1・2」では「検討していない」が80.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が15.9%、「申請済み」が3.3%となっています。「要介護3以上」では「検討していない」が60.9%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が24.1%、「申請済み」が14.9%となっています。

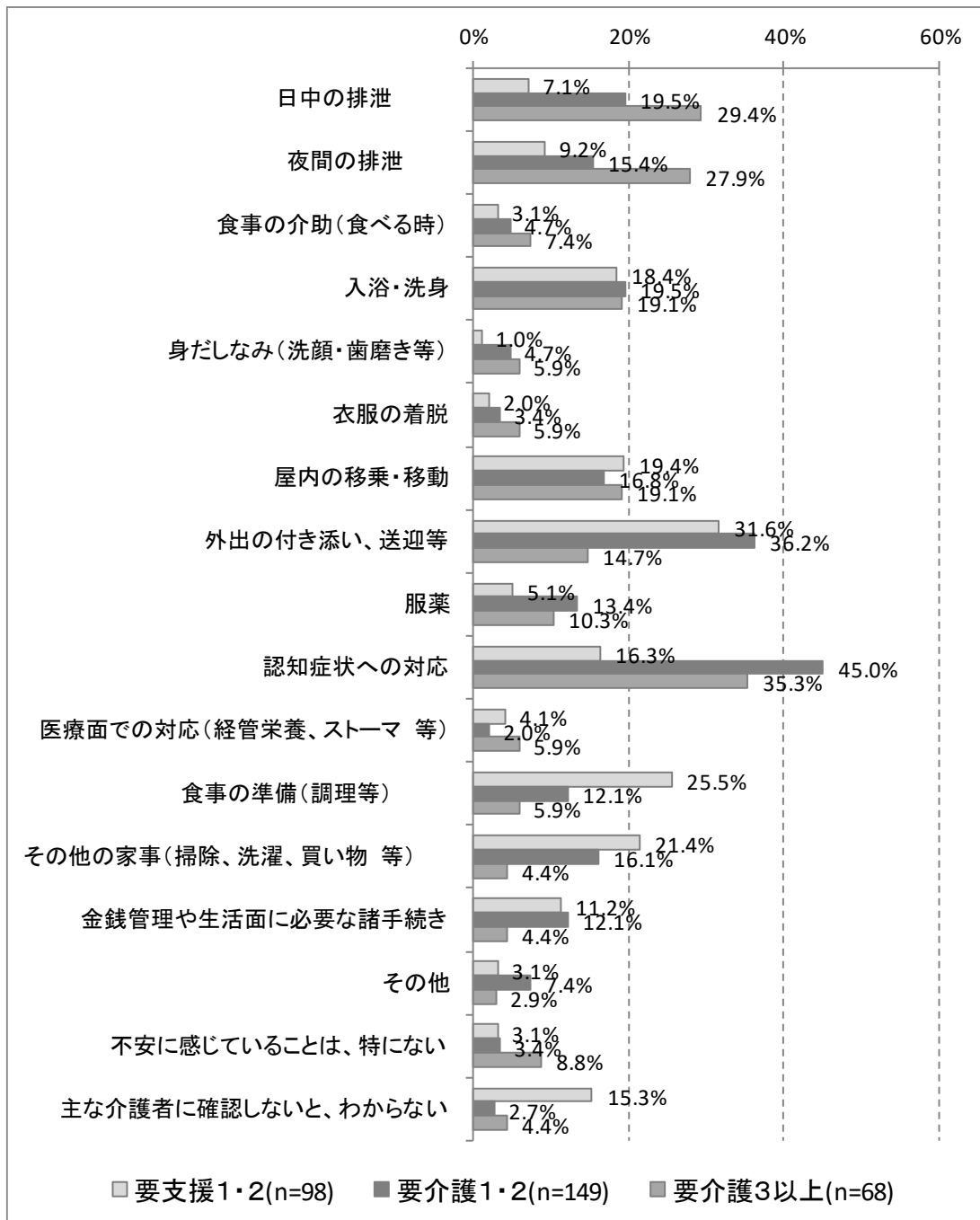
図表 56：要介護度別・施設等検討の状況



■要介護度別・介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護をみると、「要支援1・2」では「外出の付き添い、送迎等」が31.6%ともっとも割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が25.5%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が21.4%となっています。「要介護1・2」では「認知症状への対応」が45.0%ともっとも割合が高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が36.2%、「日中の排泄」、「入浴・洗身」が19.5%となっています。「要介護3以上」では「認知症状への対応」が35.3%ともっとも割合が高く、次いで「日中の排泄」が29.4%、「夜間の排泄」が27.9%となっています。

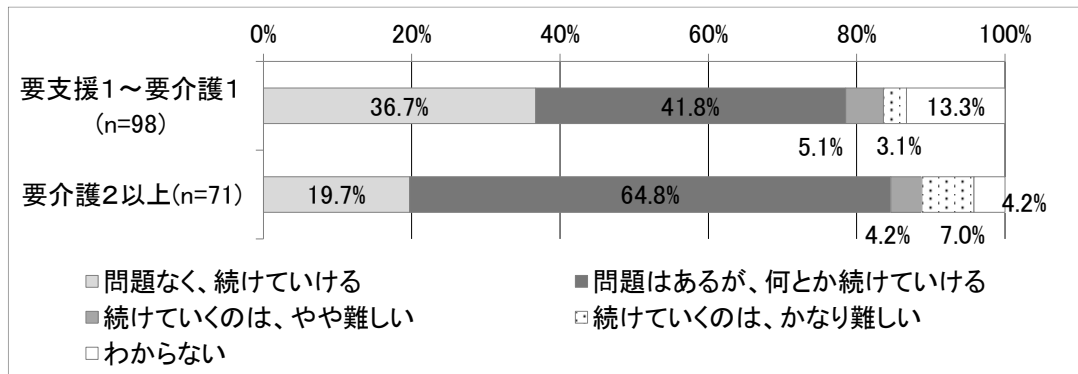
図表 57：要介護度別・介護者が不安に感じる介護



■要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

介護者の就労継続の可否に係る意識をみると、「要支援1～要介護1」では「問題はあるが、何とか続けていける」が41.8%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が36.7%、「わからない」が13.3%となっています。「要介護2以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が64.8%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が19.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が7.0%となっています。

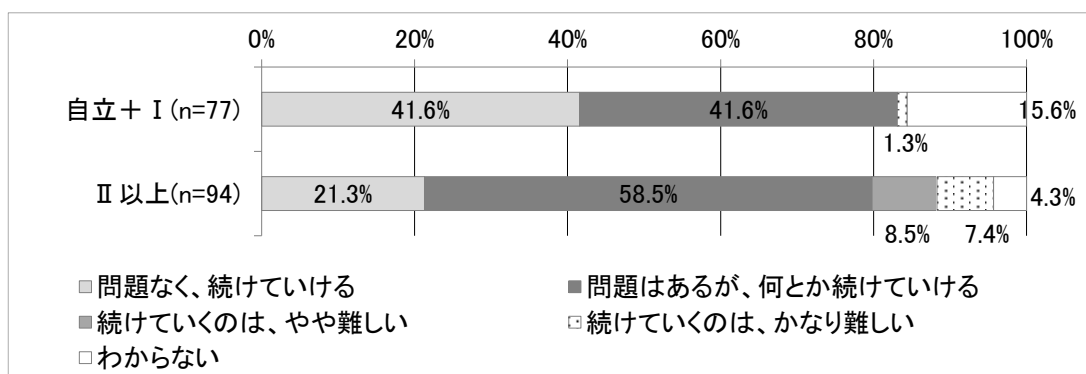
図表 58：要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



■認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

介護者の就労継続の可否に係る意識を認知症高齢者自立度別にみると、「自立＋Ⅰ」では「問題なく、続けていける」、「問題はあるが、何とか続けていける」が41.6%、次いで「わからない」が15.6%、「続けていくのは、かなり難しい」が1.3%となっています。「Ⅱ以上」では「問題はあるが、何とか続けていける」が58.5%ともっとも割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が21.3%、「続けていくのは、やや難しい」が8.5%となっています。

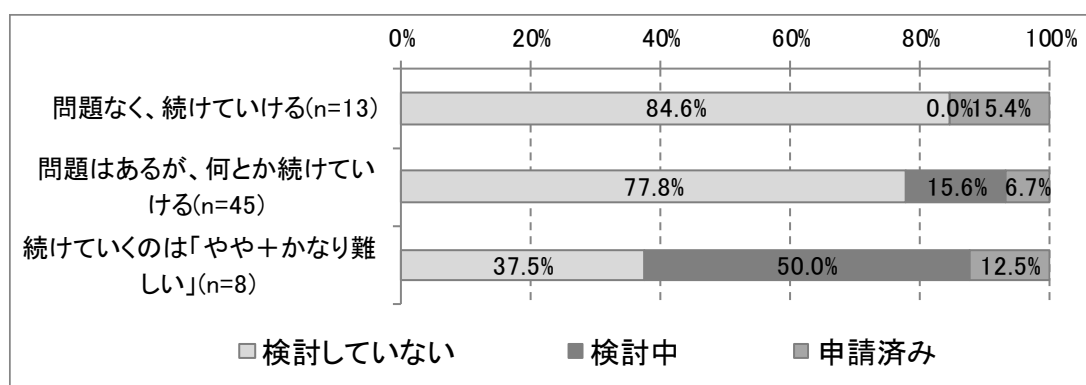
図表 59：認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



■就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）

施設等の検討状況を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「検討していない」が84.6%ともっとも割合が高く、次いで「申請済み」が15.4%、「検討中」が0.0%となっています。「問題はあるが、何とか続けていける」では「検討していない」が77.8%ともっとも割合が高く、次いで「検討中」が15.6%、「申請済み」が6.7%となっています。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「検討中」が50.0%ともっとも割合が高く、次いで「検討していない」が37.5%、「申請済み」が12.5%となっています。

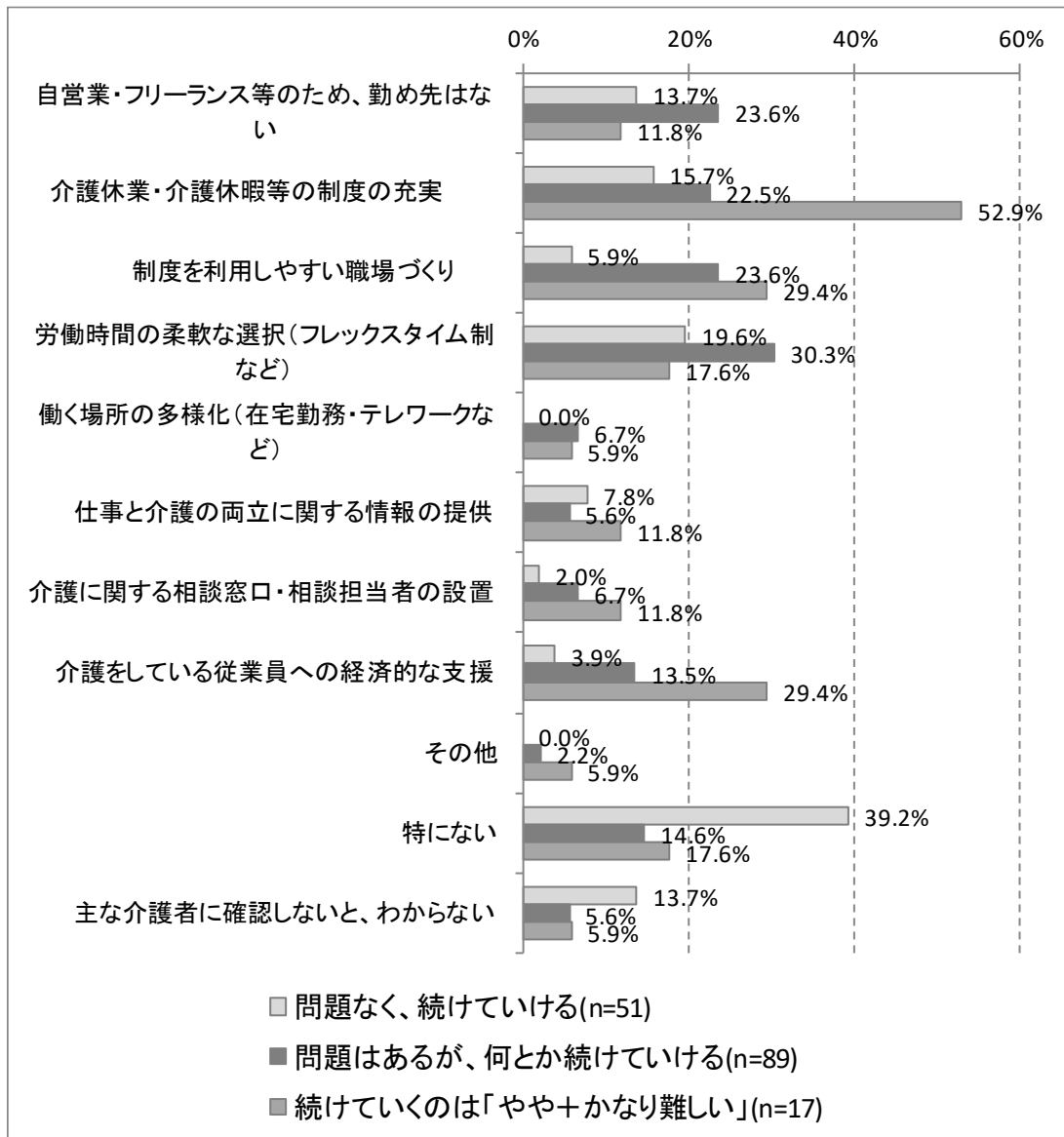
図表 60：就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）



■就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

効果的な勤め先からの支援を介護者の就労継続の可否に係る意識別にみると、「問題なく、続けていける」では「特にない」が39.2%ともっとも割合が高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が19.6%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が15.7%となっています。「問題はあるが、何とか続けていける」では「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が30.3%ともっとも割合が高く、次いで「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」、「制度を利用しやすい職場づくり」が23.6%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が22.5%となっています。「続けていくのは「やや+かなり難しい」」では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が52.9%ともっとも割合が高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」、「介護をしている従業員への経済的な支援」が29.4%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「特にない」が17.6%となっています。

図表 61：就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

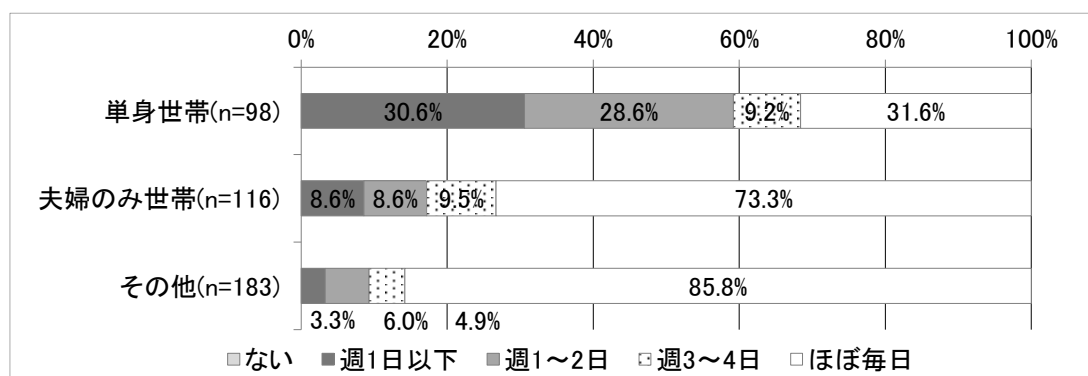


■世帯類型別・家族等による介護の頻度

ご家族等の介護の頻度を世帯類型別にみると、「単身世帯」では「ほぼ毎日」が31.6%ともっとも割合が高く、次いで「週1日以下」が30.6%、「週1～2日」が28.6%となっています。

「夫婦のみ世帯」では「ほぼ毎日」が73.3%ともっとも割合が高く、次いで「週3～4日」が9.5%、「週1日以下」が8.6%、「週1～2日」が8.6%となっています。「その他」では「ほぼ毎日」が85.8%ともっとも割合が高く、次いで「週1～2日」が6.0%、「週3～4日」が4.9%となっています。

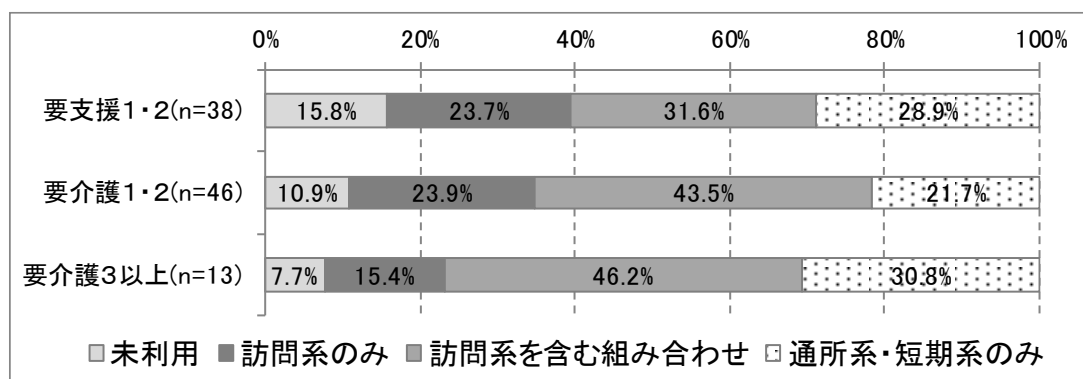
図表 62：世帯類型別・家族等による介護の頻度



■要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）

サービス利用の組み合わせを要介護度別にみると、単身世帯の「要支援1・2」では「訪問系を含む組み合わせ」が31.6%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が28.9%、「訪問系のみ」が23.7%となっています。「要介護1・2」では「訪問系を含む組み合わせ」が43.5%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系のみ」が23.9%、「通所系・短期系のみ」が21.7%となっています。「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が46.2%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が30.8%、「訪問系のみ」が15.4%となっています。

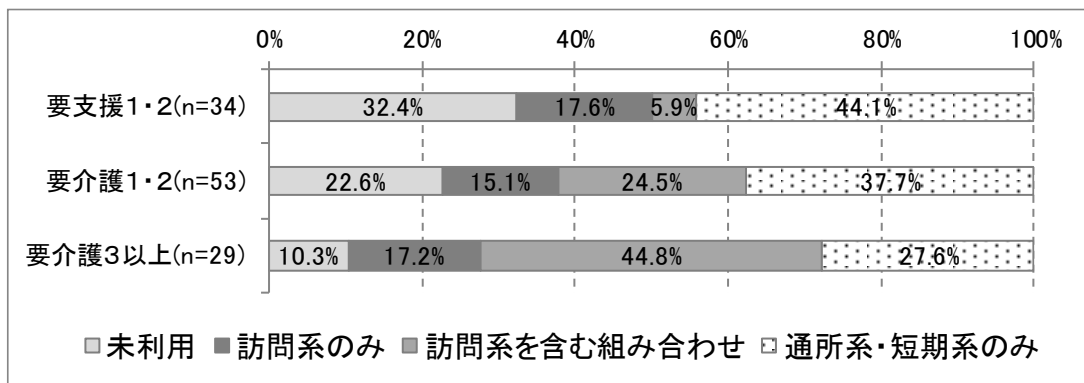
図表 63：要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



■要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）

夫婦のみ世帯の「要支援1・2」では「通所系・短期系のみ」が44.1%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が32.4%、「訪問系のみ」が17.6%となっています。「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が37.7%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が24.5%、「未利用」が22.6%となっています。「要介護3以上」では「訪問系を含む組み合わせ」が44.8%ともっとも割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が27.6%、「訪問系のみ」が17.2%となっています。

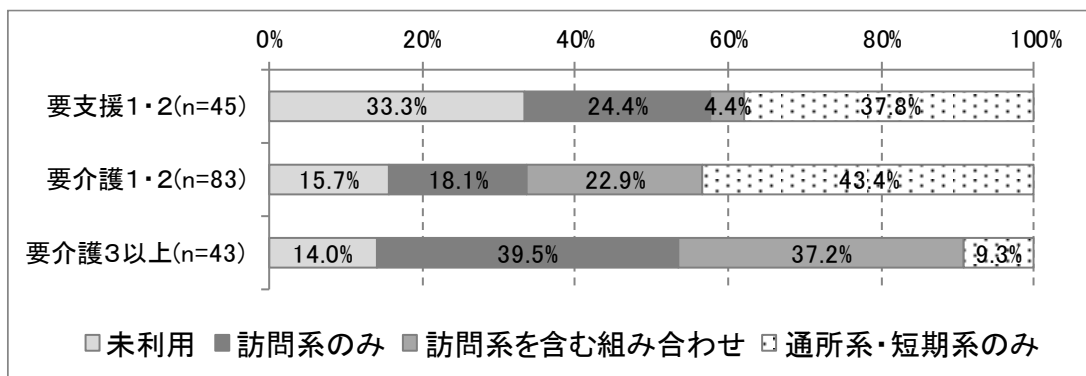
図表 64：要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



■要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）

その他世帯の「要支援1・2」では「通所系・短期系のみ」が37.8%ともっとも割合が高く、次いで「未利用」が33.3%、「訪問系のみ」が24.4%となっています。「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が43.4%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が22.9%、「訪問系のみ」が18.1%となっています。「要介護3以上」では「訪問系のみ」が39.5%ともっとも割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が37.2%、「未利用」が14.0%となっています。

図表 65：要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



(2) 家族介護者の会アンケート調査結果

家族介護者の意識・実態について、次の調査から主な意見を整理しました。

家族介護者の会アンケート調査

□調査期間：令和5年(2023年)9月1日(金)～令和5年(2023年)9月26日(火)

□調査方法：郵送による配布・回収、無記名調査

□調査対象

・箕面認知症家族会（びわの会）

認知症高齢者等を介護している（していた）家族が会員となり活動する団体

・男性介護者のつどい

男性介護者間で相談・交流をおこなう市主催の会

	配布数	有効回収数
調査対象	16件	11件

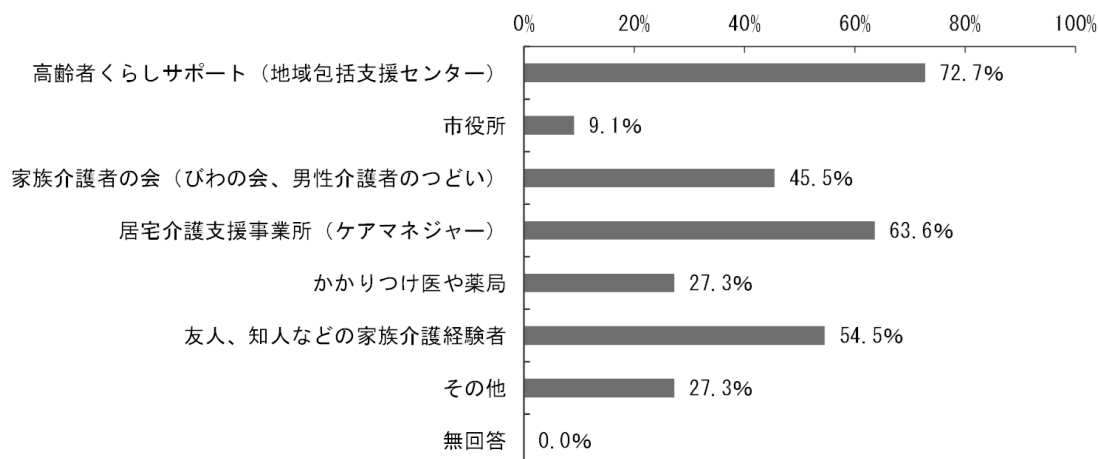
※集計結果を見る上での注意事項

- 回答は、各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示し、小数点第2位を四捨五入しました（比率の合計が100.0%にならない場合があります。）。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。

■相談窓口について

家族介護者が初めて介護をするうえで困りごとが生じたときの相談相手は、「高齢者くらしサポート（地域包括支援センター）」（72.7%）が最も多く、次いで「居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）」（63.6%）、「友人、知人などの家族介護経験者」（54.5%）となっています。

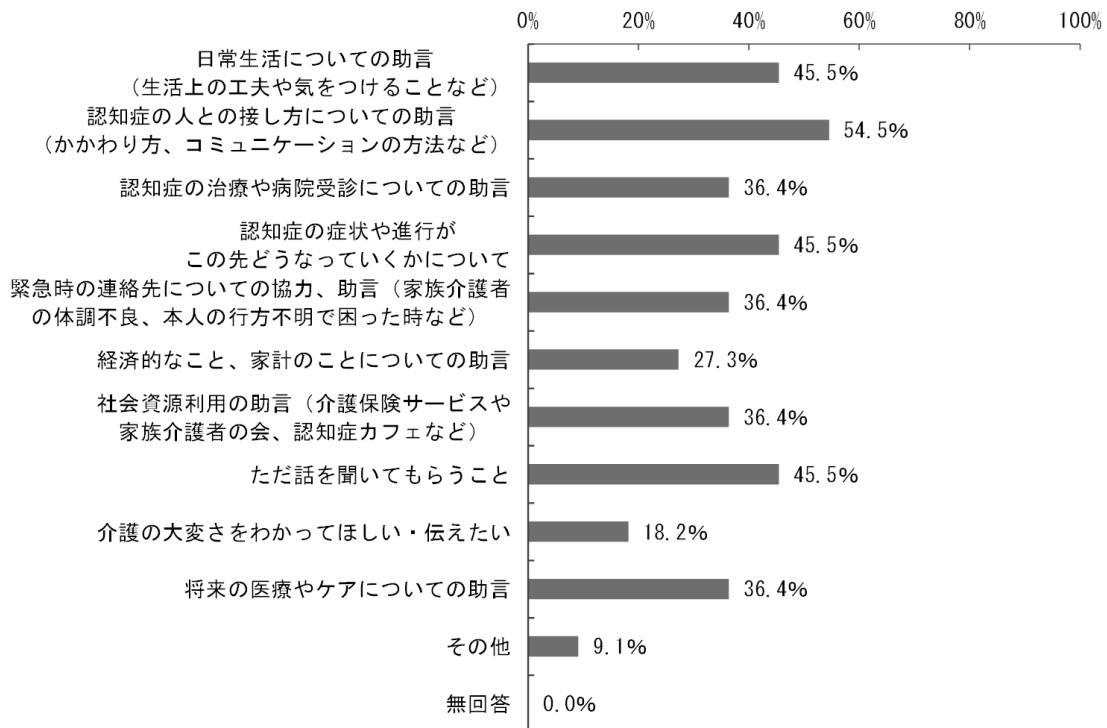
図表 66：家族介護者が初めて介護をするうえで困りごとが生じたときの相談相手はどこが多いと思うか



■相談相手に求めること（求めていること）について

相談相手に求めていること、または求めていたことは、「認知症の人との接し方についての助言（かかわり方、コミュニケーションの方法など）」（54.5%）が最も多く、次いで「日常生活についての助言（生活上の工夫や気をつけることなど）」「認知症の症状や進行がこの先どうなっていくかについて」、「ただ話を聞いてもらうこと」（いずれも45.5%）となっています。

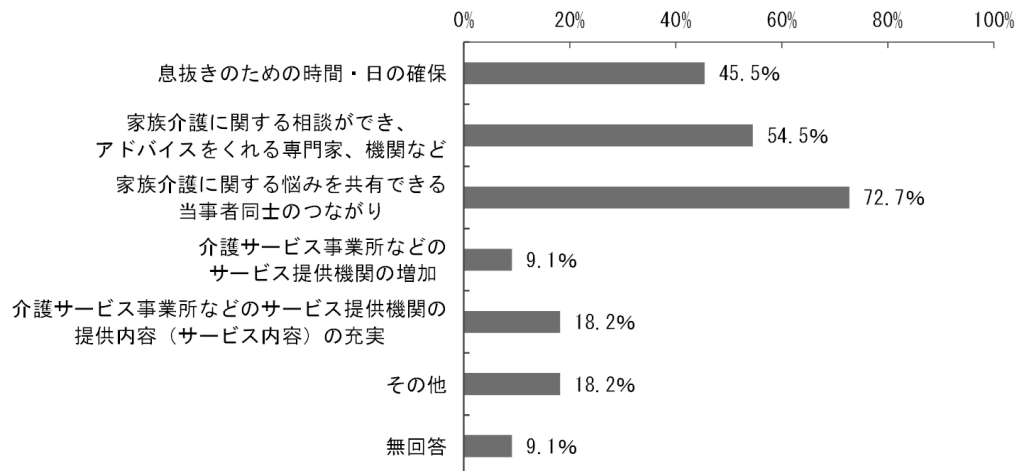
図表 67：相談相手に求めていること（求めていたこと）はどのようなことか



■家族介護者のストレス解消や介護負担感の軽減について

家族介護者のストレス解消や介護負担感の軽減に必要なものは、「家族介護に関する悩みを共有できる当事者同士のつながり」（72.7%）が最も多く、次いで「家族介護に関する相談ができ、アドバイスをくれる専門家、機関など」（54.5%）、「息抜きのための時間・日の確保」（45.5%）となっています。

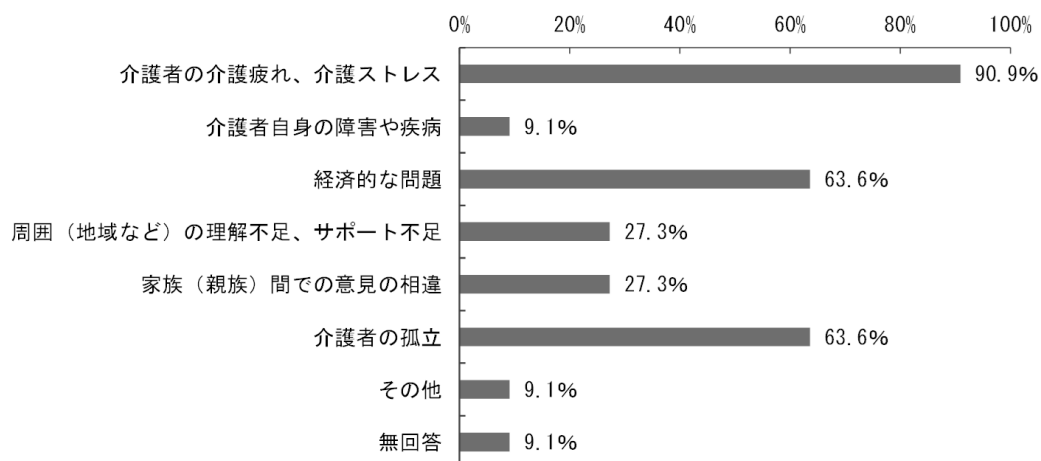
図表 68：家族介護者のストレス解消や介護負担感の軽減に必要なものは何か



■高齡者虐待について

高齡者虐待の背景にあるものやその要因については、「介護者の介護疲れ、介護ストレス」(90.9%)が最も多く、次いで「経済的な問題」、「介護者の孤立」(いずれも63.6%)となっています。

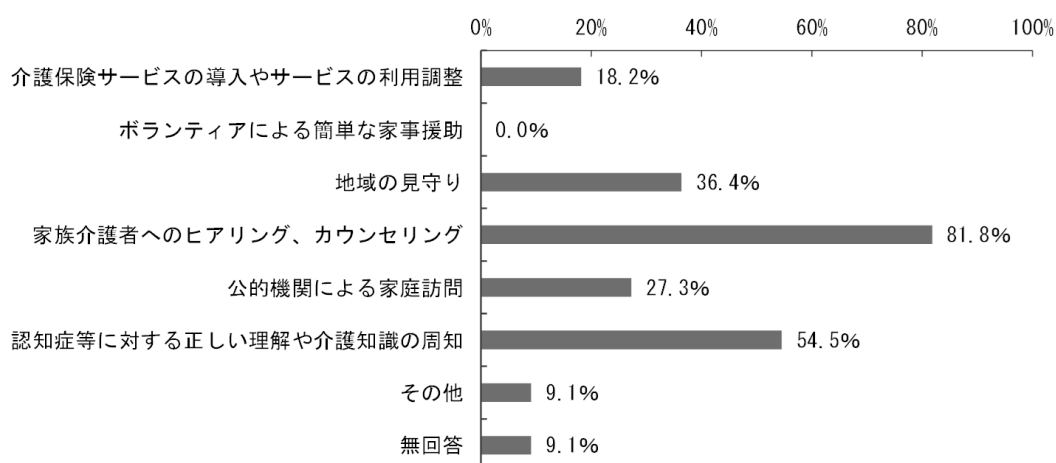
図表 69：高齡者虐待の背景にあるものやその要因についてどのように感じているか



■虐待防止について

虐待防止に向けた取組で必要なものは、「家族介護者へのヒアリング、カウンセリング」(81.1%)が最も多く、次いで「認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知」(54.5%)、「地域の見守り」(36.4%)となっています。

図表 70：虐待防止に向けてどのような取組が必要か



5. 事業者の意識・実態

事業者の意識・実態について、次の調査から主な意見を整理しました。

介護サービス等事業者へのアンケート調査

□調査期間：令和5年(2023年)8月21日(月)～令和5年(2023年)10月22日(日)

□調査方法：インターネットアンケート（メールによる案内、web回収）記名調査

□調査対象

調査対象（事業者が取り扱う介護サービス等）	件数
地域包括支援センター（介護予防支援）	5
居宅介護支援	43
訪問介護	60
訪問型サービス（従前相当・緩和型） ※訪問介護実施なしの事業者のみ	17
訪問看護	24
通所介護	26
通所型サービス（従前相当・緩和型・短期集中型） ※通所介護または地域密着型通所介護実施なしの事業者のみ	25
地域密着型通所介護	15
認知症対応型通所介護	3
福祉用具貸与・販売	8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
小規模多機能型居宅介護	3
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	9
介護老人保健施設	4
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	5
地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	1
養護老人ホーム	1
軽費老人ホーム	2
介護付き有料老人ホーム	6
住宅型有料老人ホーム	8
サービス付き高齢者向け住宅	17

※訪問型サービス、通所型サービスについては、本市内でサービス提供を行う他市事業者も含まれます。

調査対象件数	有効回収数
283 件	136 件

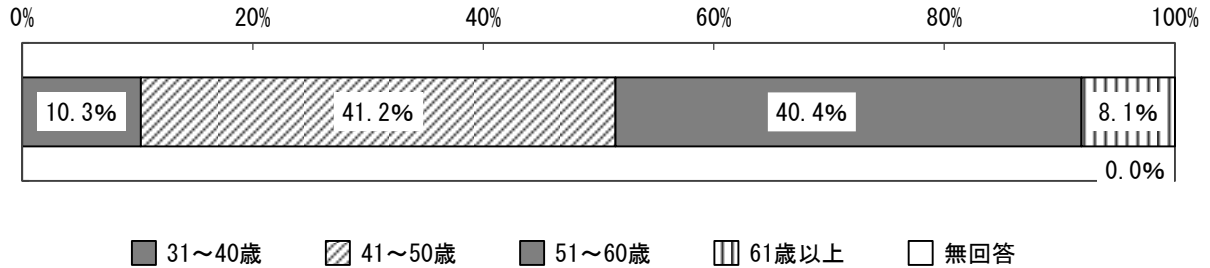
※集計結果を見る上での注意事項

- 回答は、各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示し、小数点第2位を四捨五入しました（比率の合計が100.0%にならない場合があります。）。
- 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。

■平均年齢について

事業所の所属職員の平均年齢は、「41～50歳」（41.2%）が最も多く、次いで「51～60歳」（40.4%）、「31～40歳」（10.3%）となっています。

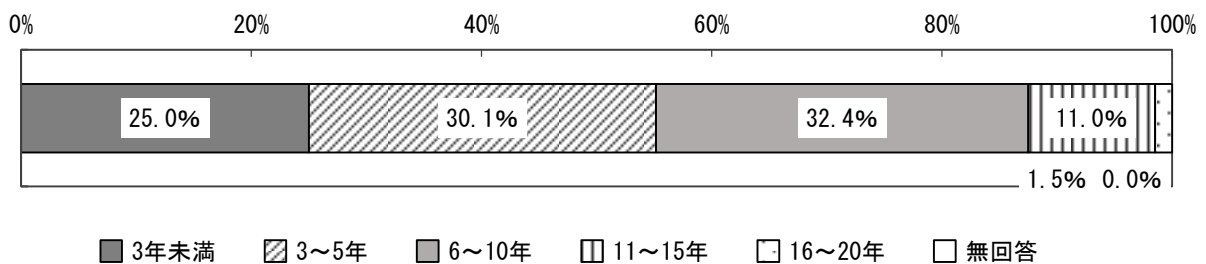
図表 71：事業所の所属職員の平均年齢



■平均勤続年数について

事業所の所属職員の平均勤続年数は、「6～10年」（32.4%）が最も多く、次いで「3～5年」（30.1%）、「3年未満」（25.0%）となっています。

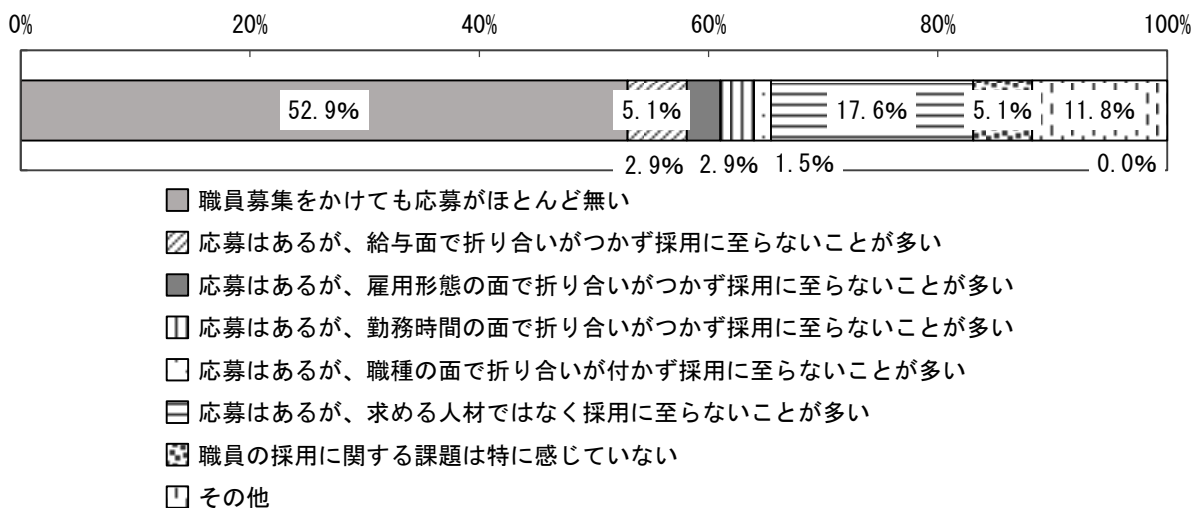
図表 72：事業所の所属職員の平均勤続年数



■採用課題・定着課題について

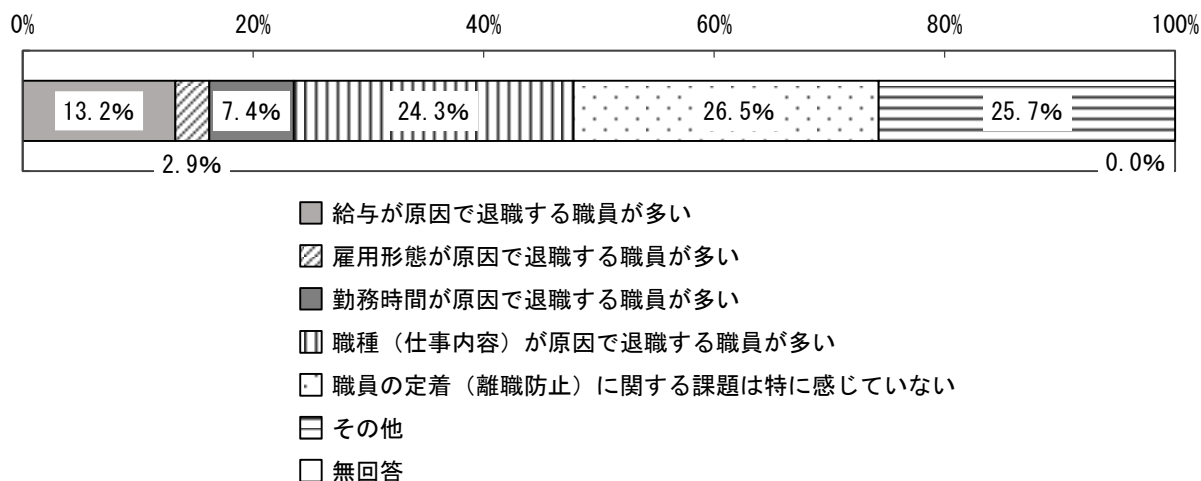
職員の採用に関する課題は、「職員募集をかけても応募がほとんど無い」（52.9%）が最も多く、次いで「応募はあるが、求める人材ではなく採用に至らないことが多い」（17.6%）、「その他」（11.8%）となっています。

図表 73：職員の採用に関する課題



職員の定着（離職防止）に関する課題は、「職員の定着（離職防止）に関する課題は特に感じていない」（26.5%）が最も多く、次いで「その他」（25.7%）、「職種（仕事内容）が原因で退職する職員が多い」（24.3%）となっています。

図表 74：職員の定着（離職防止）に関する課題



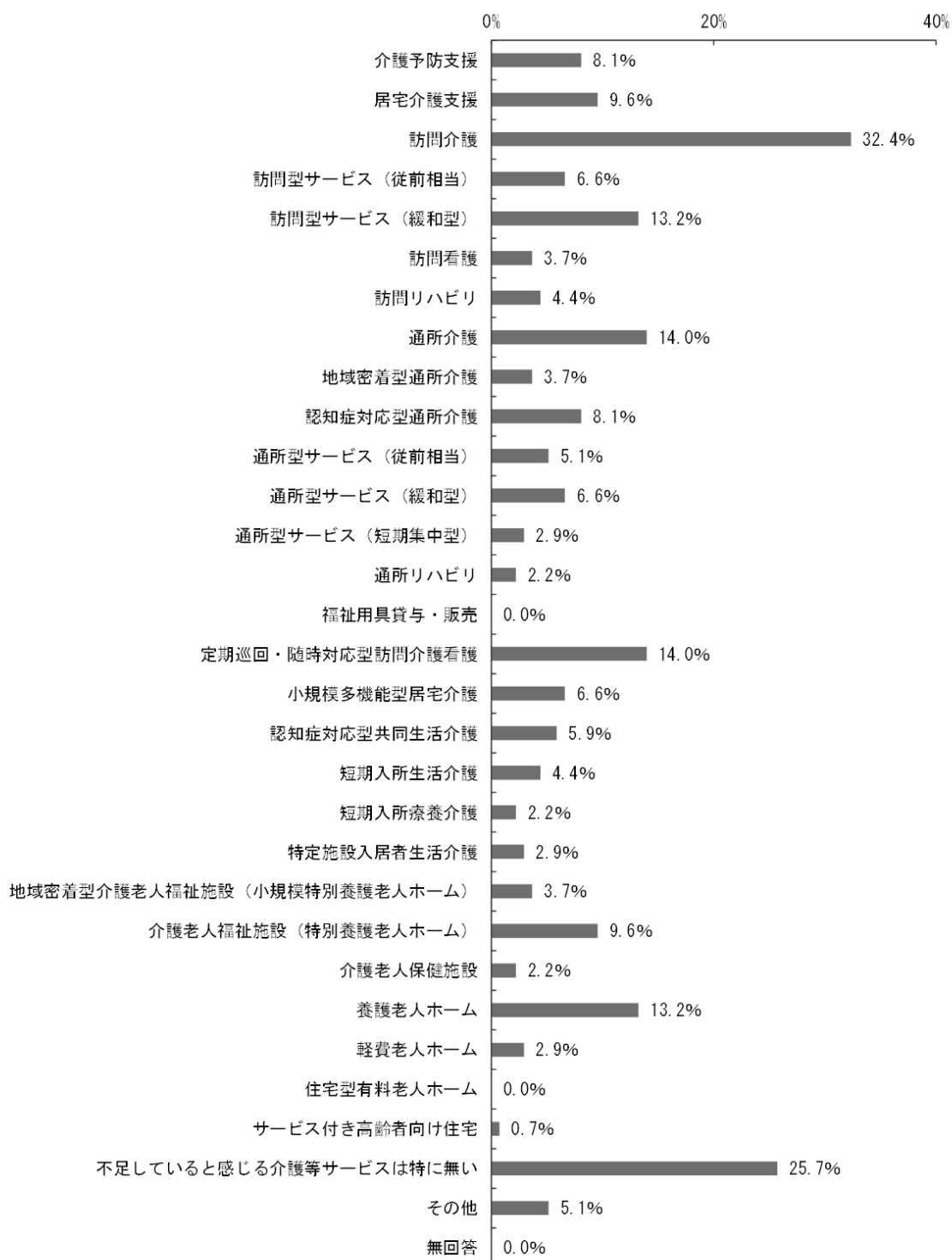
「その他」の主な意見

- ・職員の高齢化により体力的に難しい。
- ・子育てなどの家庭の事情で退職する人が多い。
- ・欠員の補充に時間がかかり、現職員の負担が大きい。

■不足サービスについて

本市の状況・取組に関して、ここ1年間、地域で特に不足していると感じる介護等サービスは、「訪問介護」(32.4%)が最も多く、次いで「不足していると感じる介護等サービスは特にない」(25.7%)、「通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(14.0%)、「訪問型サービス(緩和型)」「養護老人ホーム」(13.2%)となっています。

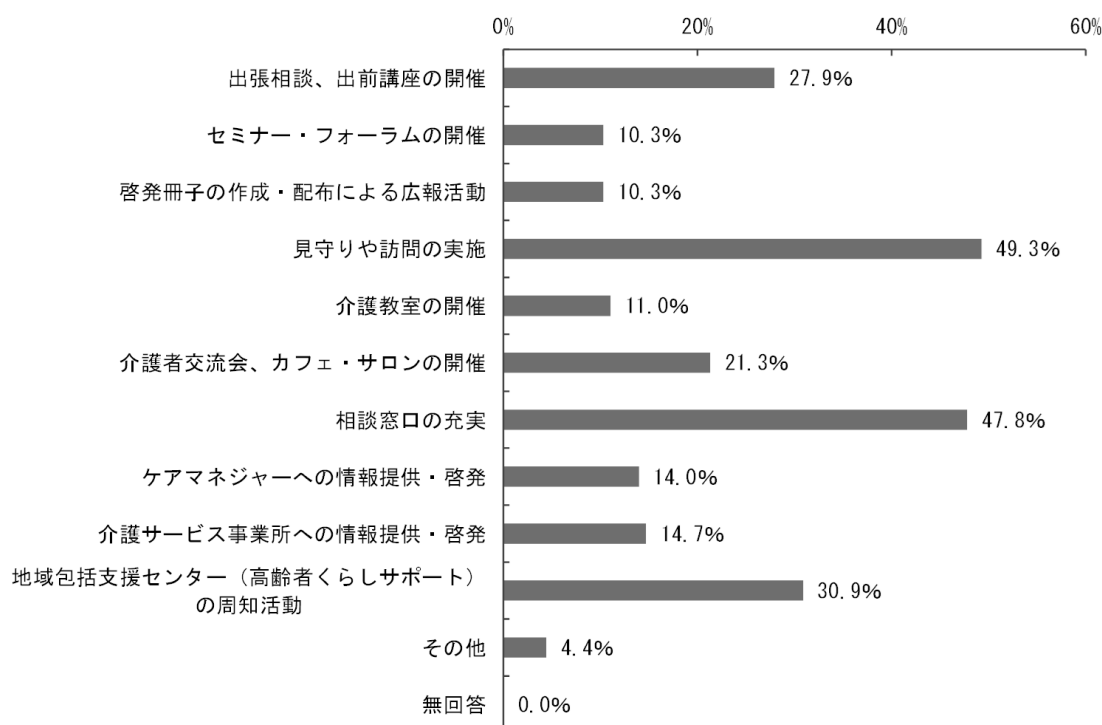
図表 75 : ここ1年間、地域で特に不足していると感じる介護等サービス



■家族介護者支援について

認知症高齢者等の家族や介護を担う若者（ヤングケアラー）など、家族介護者支援のために必要と思われる取組は、「見守りや訪問の実施」（49.3%）が最も多く、次いで「相談窓口の充実」（47.8%）、「出張相談、出前講座の開催」（27.9%）となっています。

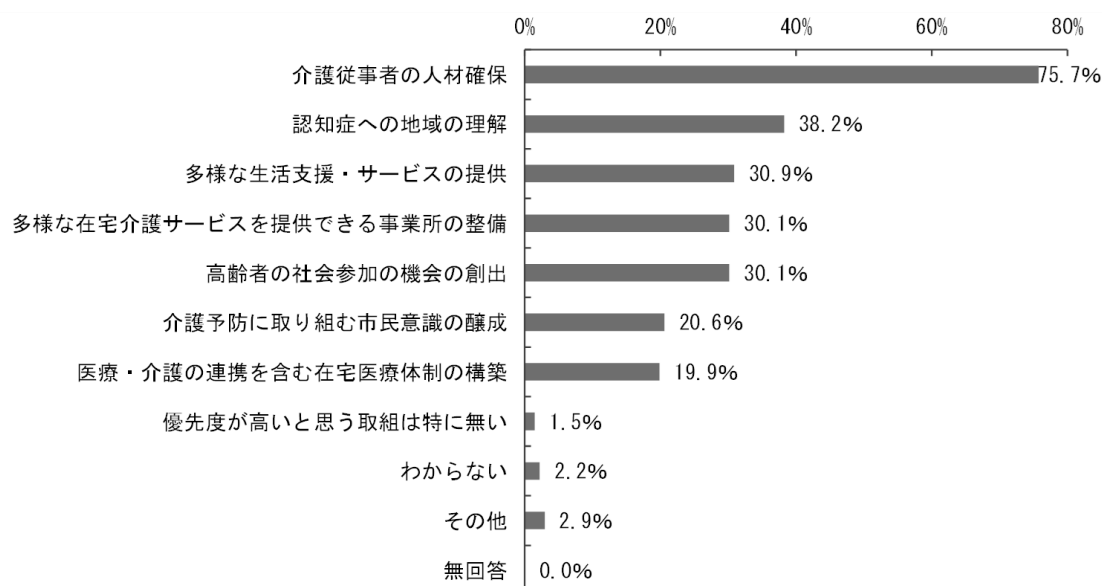
図表 76：家族介護者支援のために必要と思われる取組



■今後の地域包括ケアシステムの構築に向けて

今後の地域包括ケアシステムの構築に向けて優先度が高いと思う取組は、「介護従事者の人材確保」（75.7%）が最も多く、次いで「認知症への地域の理解」（38.2%）、「多様な生活支援・サービスの提供」（30.9%）となっています。

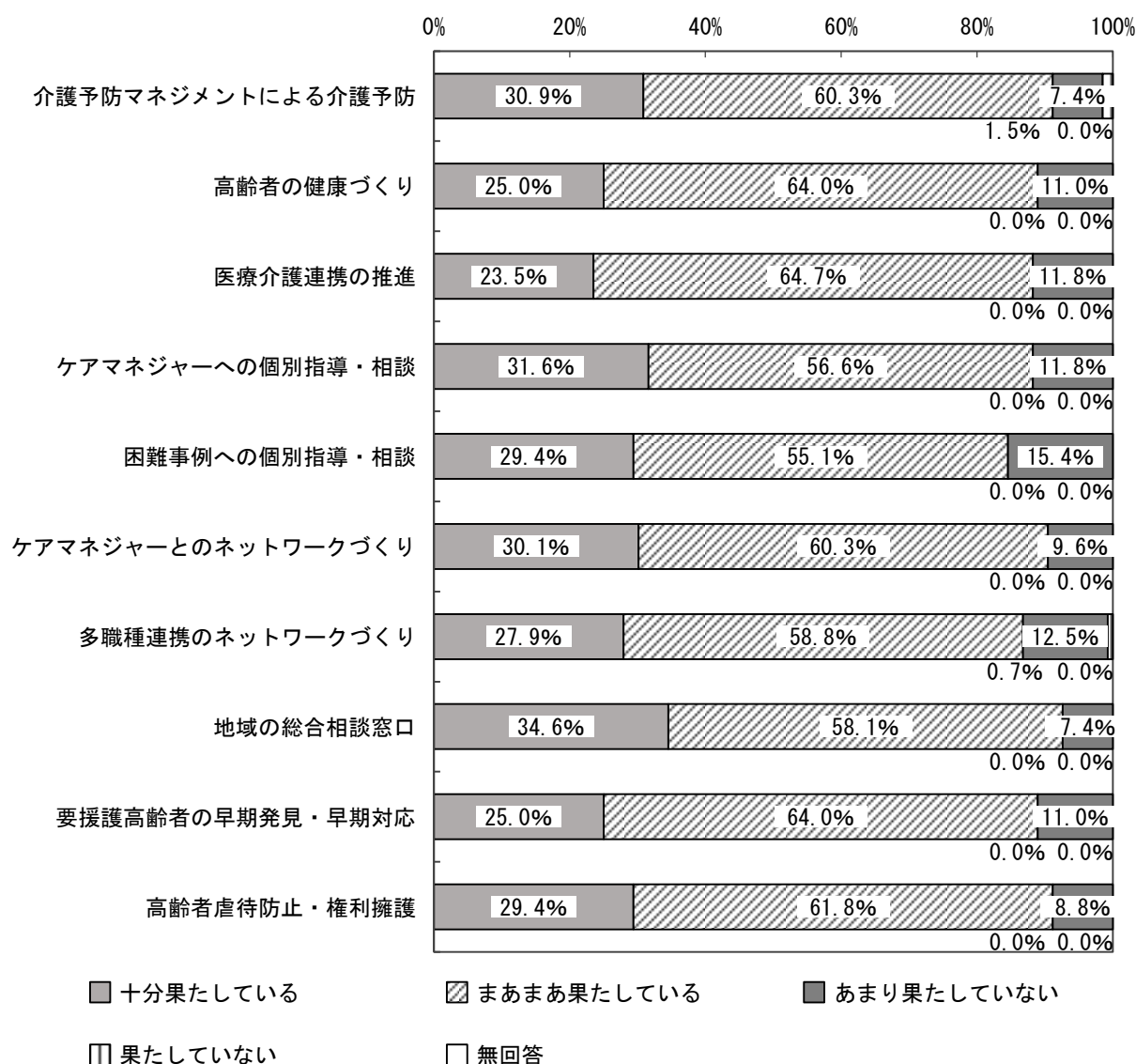
図表 77：今後の地域包括ケアシステムの構築に向けて優先度が高いと思う取組



■地域包括支援センターについて

地域包括支援センター（箕面市高齢者くらしサポート）がその役割を十分果たしているとして評価する項目としては、「地域の総合相談窓口」（34.6%）が最も多く、次いで「ケアマネジャーへの個別指導・相談」（31.6%）、「介護予防マネジメントによる介護予防」（30.9%）となっています。一方、あまり役割を果たしていないと評価する項目としては、「困難事例への個別指導・相談」（15.4%）が最も多く、次いで「多職種連携のネットワークづくり」（12.5%）となっています。

図表 78：地域包括支援センター（箕面市高齢者くらしサポート）はその役割を果たしているか



6. 前期（第8期）計画の進捗状況と課題

(1) 介護保険サービスの状況

ア サービスの利用状況及び給付額の状況

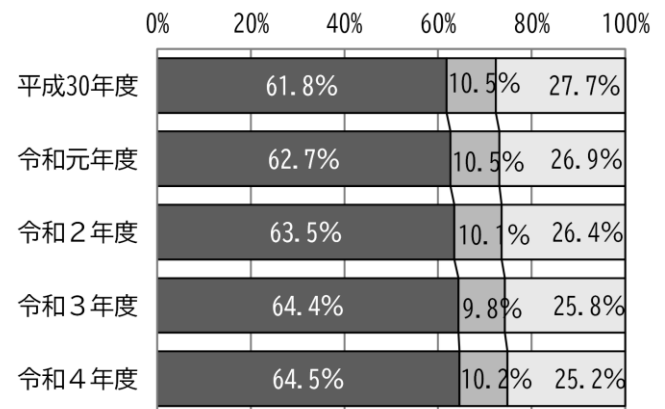
本市におけるサービスの利用者割合をみると、平成30年度(2018年度)から令和4年度(2022年度)までの5年間で、居宅サービスの利用者割合は1.8ポイント増、地域密着型サービスの利用者割合は0.2ポイント増、施設サービスの利用者割合は2.0ポイント減となっており、サービスの給付額割合については、平成30年度(2018年度)から令和4年度(2022年度)までの5年間で、居宅サービスの給付額割合は2.7ポイント増、地域密着型サービスの給付額割合は0.3ポイント減、施設サービスの給付額割合は2.5ポイント減となっています。

また、サービスの利用者及び給付額の割合について、全国及び大阪府と比較すると、本市は全国、大阪府より、居宅サービスが大きくなっています。

図表 79：サービスの利用者割合の推移



図表 80：サービスの給付額割合の推移

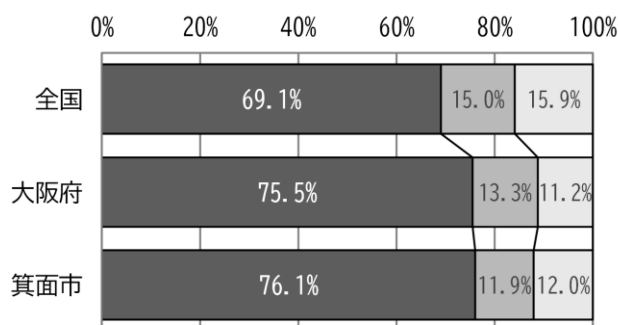


■ 居宅サービス ■ 地域密着型サービス □ 施設サービス

■ 居宅サービス ■ 地域密着型サービス □ 施設サービス

図表 81：サービスの利用者割合

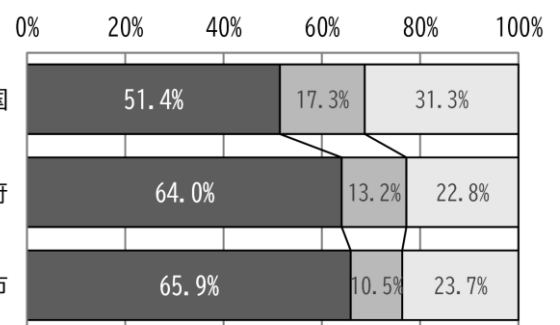
(令和5年4月分)



■ 居宅サービス ■ 地域密着型サービス □ 施設サービス

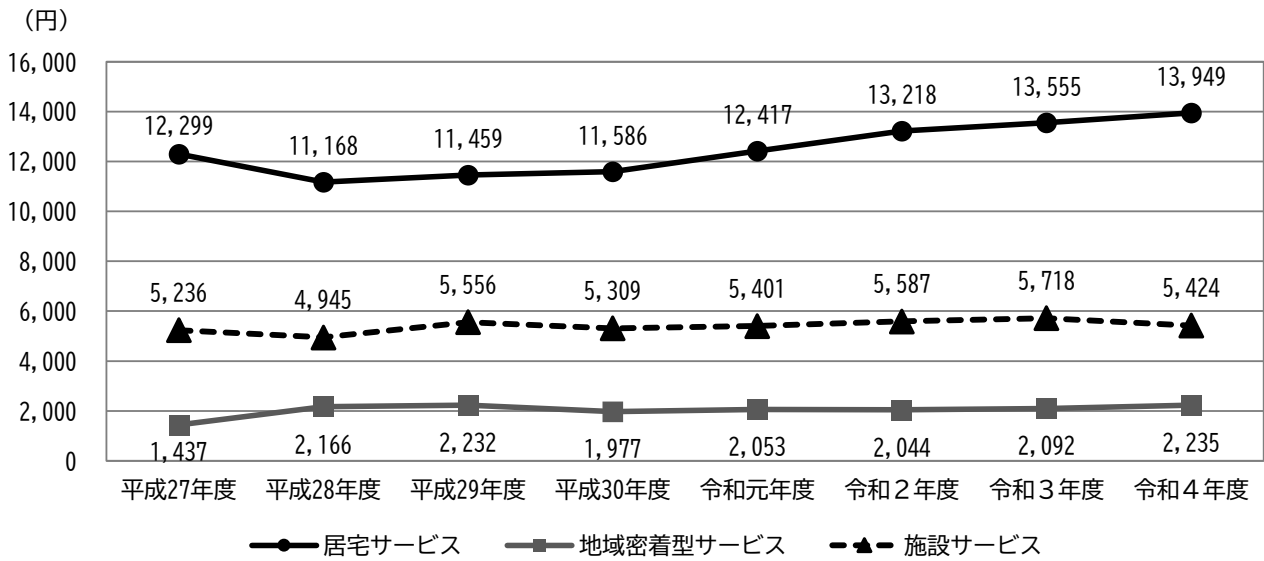
図表 82：サービスの給付額割合

(令和5年4月分)



■ 居宅サービス □ 地域密着型サービス □ 施設サービス

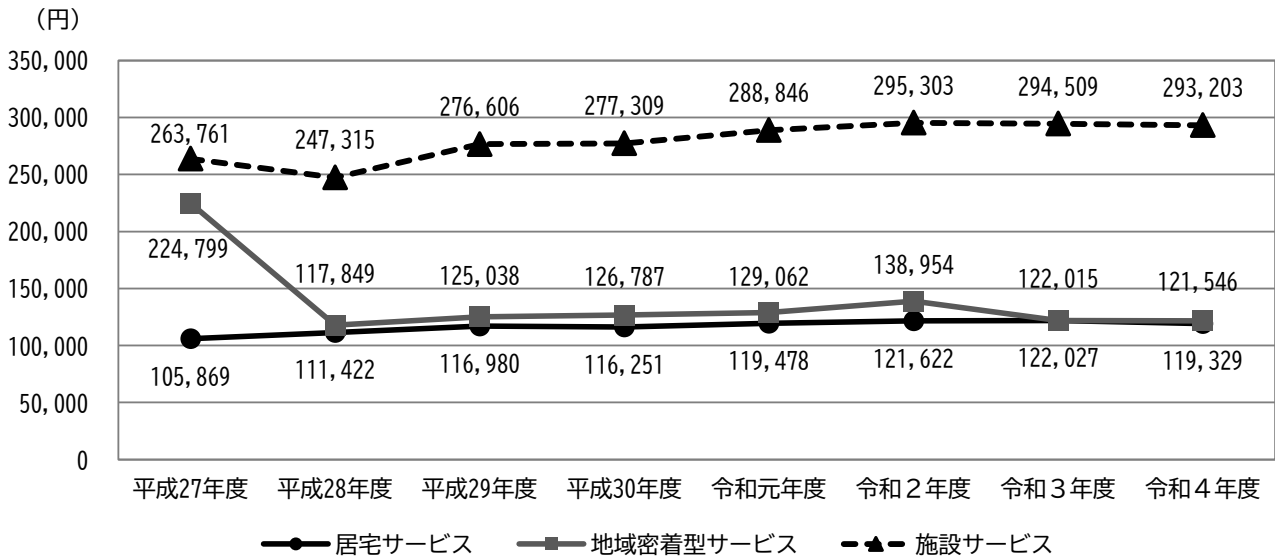
図表 83 : 第 1 号被保険者 1 人あたりの給付費 (月額) の推移



※各年度 3 月分

(参考) 大阪府平均 (暫定値) 令和 5 年 3 月分 第 1 号被保険者 1 人あたりの給付額 (月額)
 居宅サービス : 16,953 円 地域密着型サービス : 3,566 円 施設サービス : 6,474 円
 ※介護保険事業報告 (暫定) (令和 5 年 3 月分) より

図表 84 : 介護保険サービス受給者 1 人あたりの給付費 (月額) の推移



※各年度 3 月分

(参考) 大阪府平均 (暫定値) 令和 5 年 3 月分 介護保険サービス受給者 1 人あたりの給付額 (月額)
 居宅サービス : 114,827 円 地域密着型サービス : 137,944 円 施設サービス : 296,018 円
 ※介護保険事業報告 (暫定) (令和 5 年 3 月分) より

イ サービス基盤の整備状況

①施設・居住系サービス

本市における第8期計画期間中の施設・居住系サービス基盤の整備状況は次のとおりです。

図表 85：施設サービス基盤の整備状況（令和5年（2023年）9月末時点）

種別		介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	合計	
令和2年度末時点の整備数（施設数）	西部	箕面小学校	0	0	0	0	0	
		西小学校	0	0	0	0	1	
	北部・西南	止々呂美小学校	1	0	0	0	0	
		南小学校	0	0	0	0	1	
		西南小学校	0	0	0	0	1	
	中西部	萱野小学校	0	1	0	0	0	
		北小学校	0	0	0	0	0	
		中小学校	1	0	0	0	1	
	中東部	萱野北小学校	0	0	0	0	0	
		萱野東小学校	3	1	0	0	0	
		豊川南小学校	0	0	0	0	2	
	東部	東小学校	0	0	0	0	1	
		豊川北小学校	0	2	0	0	0	
		彩都の丘小学校	0	0	0	0	0	
	合計（所）		5	4	0	0	7	16
	定員（人）		380	370	0	0	407	1,157
第8期計画期間新規整備見込数（人）		90	0	0	0	0	90	
令和5年9月末時点の整備状況（人）		0	0	0	0	0	0	

②地域密着型サービス

本市における第8期計画期間中の地域密着型サービス基盤の整備状況は次のとおりです。

図表 86：地域密着型サービス基盤の整備状況（令和5年(2023年)9月末時点）

サービスの種類	令和2年度末の整備状況	第8期計画期間の整備方針	第8期計画期間中の整備	令和5年9月末時点の整備状況
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1か所 (中東部圏域)	新規整備なし	なし	1か所 (中東部圏域)
夜間対応型訪問介護	なし	新規整備なし	なし	なし
地域密着型通所介護	15か所	新規整備なし	なし	15か所
(介護予防)認知症対応型通所介護(認知症対応デイサービス)	2か所 (中西部、中東部圏域に各1か所)	事業者参入動向を見極めながら必要に応じて整備	令和4年4月1日指定1か所 (北部・西南圏域)	3か所 (中西部、中東部、北部・西南圏域に各1か所)
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	3か所 (西南、中西部、東部圏域に各1か所)	市内全域を対象に1事業所(定員29人)を募集	応募なし	3か所
(介護予防)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	8か所 13ユニット(117人分)(西部3か所6ユニット、中西部2か所3ユニット、中東部2か所2ユニット、東部1か所2ユニット)	市内全域を対象に18人分を募集	令和5年5月1日指定1か所 2ユニット(18人分、中西部) ※令和4年5月西部の2か所4ユニット(36人分)が北部・西南に移転	9か所 15ユニット(135人分)(西部1か所2ユニット、中西部3か所5ユニット、中東部2か所2ユニット、東部1か所2ユニット、北部・西南2か所4ユニット)
地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)	1か所 (29人分) (中西部圏域)	新規整備なし	なし	1か所 (29人分)
看護小規模多機能型居宅介護	なし	市内全域を対象に1事業所(定員29人)を募集	応募なし	なし

③居宅サービス

本市における第8期計画期間中の主な居宅サービス基盤の整備状況は次のとおりです。なお、居宅サービスについては、市において基盤整備にかかる制限等は設けていません。

図表 87：居宅サービス基盤の整備状況（令和5年(2023年)9月末時点）

種別		居宅介護支援 (ケアマネジメント)	訪問介護 (ホームヘルプ)	訪問看護	訪問リハビリ	通所介護 (デイサービス)	通所リハビリ (デイケア)	短期入所生活介護 (ショートステイ)	短期入所療養介護 (ショートステイ)
西部	箕面小学校	6	8	2	0	2	0	0	0
	西小学校	5	7	4	0	3	0	0	0
北部・西南	止々呂美小学校	0	0	0	0	1	0	1	0
	南小学校	2	5	1	0	1	0	0	0
	西南小学校	3	5	0	0	3	0	0	0
中西部	萱野小学校	2	4	0	1	2	1	0	1
	北小学校	3	3	3	0	1	1	0	0
	中小学校	7	11	2	0	5	1	2	0
中東部	萱野北小学校	1	0	0	0	0	0	0	0
	萱野東小学校	9	8	6	1	4	1	3	1
	豊川南小学校	2	2	3	0	0	0	0	0
東部	東小学校	1	3	2	0	1	0	0	0
	豊川北小学校	2	4	1	1	2	2	0	2
	彩都の丘小学校	0	0	0	0	1	0	0	0
合計（所）		43	60	24	3	26	6	6	4
定員（人）		-	-	-	-	729	166	67	-

ウ サービスの給付実績

本市における第8期計画期間中の各サービスの給付実績は、次のとおりです。

図表 88 : 居宅サービス（介護給付費）の給付実績

	令和2年度 実績値	令和3年度 計画値	令和3年度 実績値	進捗率	令和4年度 計画値	令和4年度 実績値	進捗率
訪問介護							
給付費（円）／年	1,681,438,346円	1,741,857,000円	1,841,059,291円	105.7%	1,825,807,000円	1,882,559,504円	103.1%
回数（回）／年	607,457回	623,892回	668,732回	107.2%	653,122回	680,742回	104.2%
人数（人）／年	14,993人	15,348人	16,126人	105.1%	16,044人	16,609人	103.5%
訪問入浴介護							
給付費（円）／年	36,460,358円	38,943,000円	44,396,009円	114.0%	40,824,000円	43,408,292円	106.3%
回数（回）／年	2,810回	2,977回	3,407回	114.4%	3,119回	3,307回	106.0%
人数（人）／年	529人	540人	692人	128.1%	564人	715人	126.8%
訪問看護							
給付費（円）／年	427,901,684円	454,990,000円	503,103,809円	110.6%	488,709,000円	539,415,450円	110.4%
回数（回）／年	97,009回	102,487回	112,887回	110.1%	109,966回	122,461回	111.4%
人数（人）／年	9,578人	10,068人	11,154人	110.8%	10,788人	12,163人	112.7%
訪問リハビリテーション							
給付費（円）／年	48,229,540円	51,314,000円	59,944,085円	116.8%	52,266,000円	65,231,364円	124.8%
回数（回）／年	15,692回	16,746回	18,970回	113.3%	17,045回	20,859回	122.4%
人数（人）／年	1,320人	1,428人	1,451人	101.6%	1,452人	1,539人	106.0%
居宅療養管理指導							
給付費（円）／年	238,579,679円	259,041,000円	257,383,504円	99.4%	281,273,000円	272,567,968円	96.9%
人数（人）／年	15,574人	16,836人	17,011人	101.0%	18,300人	17,697人	96.7%
通所介護							
給付費（円）／年	817,303,298円	939,078,000円	827,686,837円	88.1%	972,306,000円	806,793,316円	83.0%
回数（回）／年	109,642回	125,348回	109,176回	87.1%	129,790回	106,383回	82.0%
人数（人）／年	11,207人	12,972人	10,842人	83.6%	13,428人	11,101人	82.7%
通所リハビリテーション							
給付費（円）／年	241,040,683円	248,011,000円	249,716,377円	100.7%	266,603,000円	246,351,630円	92.4%
回数（回）／年	25,883回	26,374回	26,326回	99.8%	28,326回	25,943回	91.6%
人数（人）／年	3,241人	3,468人	3,194人	92.1%	3,732人	3,202人	85.8%
短期入所生活介護							
給付費（円）／年	218,594,172円	236,897,000円	232,652,641円	98.2%	245,941,000円	214,037,319円	87.0%
日数（日）／年	23,792日	25,450日	25,395日	99.8%	26,399日	23,456日	88.9%
人数（人）／年	2,370人	2,940人	2,197人	74.7%	3,048人	2,029人	66.6%
短期入所療養介護（老健）							
給付費（円）／年	55,420,211円	57,219,000円	68,924,411円	120.5%	61,764,000円	71,662,774円	116.0%
日数（日）／年	4,774日	4,938日	5,889日	119.3%	5,327日	5,828日	109.4%
人数（人）／年	643人	744人	802人	107.8%	804人	842人	104.7%
福祉用具貸与							
給付費（円）／年	282,114,755円	292,626,000円	308,890,174円	105.6%	305,416,000円	322,184,000円	105.5%
人数（人）／年	20,653人	21,624人	22,418人	103.7%	22,536人	23,190人	102.9%
特定福祉用具購入費							
給付費（円）／年	11,337,022円	12,049,000円	10,403,717円	86.3%	12,049,000円	12,945,171円	107.4%
人数（人）／年	347人	384人	336人	87.5%	384人	400人	104.2%
住宅改修費							
給付費（円）／年	19,893,984円	20,199,000円	21,270,679円	105.3%	20,994,000円	19,402,399円	92.4%
人数（人）／年	254人	276人	264人	95.7%	288人	251人	87.2%
特定施設入居者生活介護							
給付費（円）／年	679,696,194円	692,302,000円	684,332,638円	98.8%	722,168,000円	692,386,882円	95.9%
人数（人）／年	3,352人	3,384人	3,352人	99.1%	3,528人	3,315人	94.0%
居宅介護支援							
給付費（円）／年	481,761,970円	505,099,000円	527,281,468円	104.4%	527,093,000円	547,672,021円	103.9%
人数（人）／年	30,667人	31,860人	32,681人	102.6%	33,240人	33,775人	101.6%
合計	5,239,771,896円	5,549,625,000円	5,637,045,640円	101.6%	5,823,213,000円	5,736,618,090円	98.5%

図表 89：居宅サービス（介護予防給付費）の給付実績

	令和2年度 実績値	令和3年度 計画値	令和3年度 実績値	進捗率	令和4年度 計画値	令和4年度 実績値	進捗率
介護予防訪問入浴介護							
給付費（円）／年	17,765円	440,000円	0円	0.0%	440,000円	0円	0.0%
回数（回）／年	2回	49回	0回	0.0%	49回	0回	0.0%
人数（人）／年	1人	12人	0人	0.0%	12人	0人	0.0%
介護予防訪問看護							
給付費（円）／年	58,697,416円	65,459,000円	67,851,475円	103.7%	70,848,000円	68,963,997円	97.3%
回数（回）／年	16,943回	18,716回	18,264回	97.6%	20,242回	17,767回	87.8%
人数（人）／年	1,841人	2,016人	2,158人	107.0%	2,184人	2,255人	103.3%
介護予防訪問リハビリテーション							
給付費（円）／年	9,264,907円	7,282,000円	12,067,865円	165.7%	7,546,000円	12,231,435円	162.1%
回数（回）／年	2,914回	2,306回	3,863回	167.5%	2,398回	4,058回	169.3%
人数（人）／年	205人	168人	278人	165.5%	180人	305人	169.4%
介護予防居宅療養管理指導							
給付費（円）／年	14,221,958円	16,758,000円	13,920,243円	83.1%	17,969,000円	15,357,775円	85.5%
人数（人）／年	1,266人	1,500人	1,276人	85.1%	1,608人	1,330人	82.7%
介護予防通所リハビリテーション							
給付費（円）／年	24,253,851円	24,155,000円	25,340,155円	104.9%	25,642,000円	23,962,127円	93.4%
人数（人）／年	674人	672人	691人	102.8%	708人	671人	94.8%
介護予防短期入所生活介護							
給付費（円）／年	948,556円	1,231,000円	258,172円	21.0%	2,178,000円	339,270円	15.6%
日数（日）／年	178日	240日	40日	16.7%	409日	53日	13.0%
人数（人）／年	23人	48人	6人	12.5%	84人	10人	11.9%
介護予防短期入所療養介護（老健）							
給付費（円）／年	231,602円	0円	390,489円	-	0円	484,810円	-
日数（日）／年	26日	0日	44日	-	0日	41日	-
人数（人）／年	9人	0人	11人	-	0人	11人	-
介護予防福祉用具貸与							
給付費（円）／年	31,861,854円	33,264,000円	31,511,333円	94.7%	34,572,000円	37,486,155円	108.4%
人数（人）／年	6,075人	6,420人	5,862人	91.3%	6,672人	6,563人	98.4%
特定介護予防福祉用具購入費							
給付費（円）／年	2,992,333円	3,805,000円	3,987,310円	104.8%	4,094,000円	4,498,921円	109.9%
人数（人）／年	125人	168人	150人	89.3%	180人	166人	92.2%
介護予防住宅改修							
給付費（円）／年	15,859,195円	16,786,000円	18,244,024円	108.7%	16,786,000円	18,990,886円	113.1%
人数（人）／年	207人	228人	226人	99.1%	228人	223人	97.8%
介護予防特定施設入居者生活介護							
給付費（円）／年	49,739,102円	55,724,000円	45,290,289円	81.3%	57,661,000円	35,361,466円	61.3%
人数（人）／年	624人	696人	557人	80.0%	720人	421人	58.5%
介護予防支援							
給付費（円）／年	37,058,106円	38,878,000円	38,271,578円	98.4%	40,428,000円	42,789,214円	105.8%
人数（人）／年	7,641人	7,944人	7,623人	96.0%	8,256人	8,450人	102.3%
合計	245,146,645円	263,782,000円	257,132,933円	97.5%	278,164,000円	260,466,056円	93.6%

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は年間累計の回（日）数、人数は年間累計の人数

図表 90 : 施設サービスの給付実績

	令和2年度 実績値	令和3年度 計画値	令和3年度 実績値	進捗率	令和4年度 計画値	令和4年度 実績値	進捗率
介護老人福祉施設							
給付費(円) / 年	1,245,249,011円	1,321,793,000円	1,252,038,220円	94.7%	1,377,914,000円	1,285,235,044円	93.3%
人数(人) / 年	4,542人	4,812人	4,503人	93.6%	5,016人	4,676人	93.2%
介護老人保健施設							
給付費(円) / 年	1,015,078,089円	1,009,153,000円	1,088,699,768円	107.9%	1,023,580,000円	1,039,485,709円	101.6%
人数(人) / 年	3,383人	3,324人	3,591人	108.0%	3,360人	3,418人	101.7%
介護医療院							
給付費(円) / 年	22,401,886円	12,088,000円	17,676,570円	146.2%	12,095,000円	18,152,765円	150.1%
人数(人) / 年	63人	36人	52人	144.4%	36人	53人	147.2%
介護療養型医療施設							
給付費(円) / 年	313,579円	3,786,000円	0円	0.0%	3,788,000円	0円	0.0%
人数(人) / 年	1人	12人	0人	0.0%	12人	0人	0.0%
合計	2,283,042,565円	2,346,820,000円	2,358,414,558円	100.5%	2,417,377,000円	2,342,873,518円	96.9%

図表 91 : 地域密着型サービスの給付実績

	令和2年度 実績値	令和3年度 計画値	令和3年度 実績値	進捗率	令和4年度 計画値	令和4年度 実績値	進捗率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
給付費(円) / 年	3,210,390円	3,230,000円	4,441,633円	137.5%	3,232,000円	6,090,260円	188.4%
人数(人) / 年	37人	36人	35人	97.2%	36人	40人	111.1%
夜間対応型訪問介護							
給付費(円) / 年	0円	0円	0円	-	0円	0円	-
人数(人) / 年	0人	0人	0人	-	0人	0人	-
地域密着型通所介護							
給付費(円) / 年	244,919,374円	248,512,000円	271,254,033円	109.2%	258,807,000円	296,131,629円	114.4%
回数(回) / 年	32,480回	32,765回	37,540回	114.6%	34,117回	40,410回	118.4%
人数(人) / 年	3,611人	3,684人	4,242人	115.1%	3,840人	4,860人	126.6%
認知症対応型通所介護							
給付費(円) / 年	26,616,618円	33,409,000円	29,183,558円	87.4%	38,237,000円	47,591,883円	124.5%
回数(回) / 年	2,556回	3,095回	2,685回	86.8%	3,409回	4,344回	127.4%
人数(人) / 年	302人	312人	344人	110.3%	324人	460人	142.0%
小規模多機能型居宅介護							
給付費(円) / 年	144,345,588円	153,060,000円	154,622,603円	101.0%	191,998,000円	153,099,212円	79.7%
人数(人) / 年	707人	756人	758人	100.3%	948人	704人	74.3%
認知症対応型共同生活介護							
給付費(円) / 年	358,459,075円	381,429,000円	342,539,504円	89.8%	410,901,000円	350,562,654円	85.3%
人数(人) / 年	1,336人	1,404人	1,296人	92.3%	1,512人	1,311人	86.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護							
給付費(円) / 年	0円	0円	0円	-	0円	0円	-
人数(人) / 年	0人	0人	0人	-	0人	0人	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
給付費(円) / 年	91,754,515円	96,829,000円	95,566,915円	98.7%	96,882,000円	95,225,059円	98.3%
人数(人) / 年	337人	348人	345人	99.1%	348人	330人	94.8%
看護小規模多機能型居宅介護							
給付費(円) / 年	1,034,249円	1,614,000円	308,729円	19.1%	36,985,000円	373,019円	1.0%
人数(人) / 年	8人	12人	1人	8.3%	180人	2人	1.1%
介護予防地域密着型通所介護							
給付費(円) / 年	0円	0円	26,190円	-	0円	0円	-
回数(回) / 年	0回	0回	4回	-	0回	0回	-
人数(人) / 年	0人	0人	2人	-	0人	0人	-
介護予防認知症対応型通所介護							
給付費(円) / 年	65,626円	0円	0円	-	0円	0円	-
回数(回) / 年	9回	0回	0回	-	0回	0回	-
人数(人) / 年	2人	0人	0人	-	0人	0人	-
介護予防小規模多機能型居宅介護							
給付費(円) / 年	1,984,872円	3,954,000円	2,566,298円	64.9%	3,956,000円	2,658,128円	67.2%
人数(人) / 年	36人	60人	38人	63.3%	60人	46人	76.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護							
給付費(円) / 年	0円	0円	0円	-	0円	0円	-
人数(人) / 年	0人	0人	0人	-	0人	0人	-
合計	872,390,307円	922,037,000円	900,509,463円	97.7%	1,040,998,000円	951,731,844円	91.4%

図表 92： 総合事業の給付実績①

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問型サービス（専門型）			
給付費	26,173,530円	20,984,512円	21,740,150円
人数	1,201人	995人	999人
訪問型サービス（緩和型）			
給付費	42,256,553円	45,766,238円	45,651,602円
人数	4,312人	4,301人	4,399人
合計			
給付費	68,430,083円	66,750,750円	67,391,752円
人数	5,513人	5,296人	5,398人

図表 93： 総合事業の給付実績②

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
通所型サービス（専門型）			
給付費	49,859,394円	52,240,146円	67,080,678円
人数	1,763人	1,803人	2,250人
通所型サービス（緩和型）			
給付費	60,108,413円	65,372,526円	70,346,127円
人数	4,438人	4,524人	4,883人
通所型サービス（短期集中型）			
給付費	216,839円	114,061円	131,584円
人数	8人	6人	4人
合計			
給付費	110,184,646円	117,726,733円	137,558,389円
人数	6,209人	6,333人	7,137人

図表 94： 総合事業の給付実績③

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防ケアマネジメント			
給付費	33,618,450円	36,196,701円	39,663,011円
人数	6,562人	6,622人	6,988人

（2）主な重点施策・事業の取組状況

各事業の取組においては、コロナ禍の影響により、令和2年度（2020年度）以降は参加者数の減少等が見られ、目標値が十分に達成できていませんが、令和4年度（2022年度）以降は回復傾向にあります。

ア 健康で生きがいのある暮らしの推進

（ア）健康づくりと生活習慣病予防の推進

- 生活習慣病予防やコントロールに向けた健康相談・健康教育を開催し、健康づくりの支援等に取り組みました。
- 令和3年度（2021年度）は地域団体等においてコロナ禍による活動休止があり、健康相談の実施回数が減少しましたが、令和4年度（2022年度）は回復しました。
- 健康教育は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業として通いの場で行いました。疾病や要介護状態に陥る要因として生活習慣病が大きく関わっていることから、今後も引き続き啓発活動を行う必要があります。

実績	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
	●健康相談 17回 ●健康教育 286回	●健康相談 60回 ●健康教育 295回	

(イ) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 高齢者支援を行う医療職を市に配置し、リハビリ職による訪問指導など、専門的助言を行いました。
- 高齢者が、自身の外出機会や身体能力の状態に応じて参加できる場として、介護予防活動のリーダー養成や、介護予防教室への参加促進、稲ふれあいセンターや街かどデイハウス等の通いの場の利用促進に取り組みました。
- 訪問指導に携わる市リハビリ職の人数は、令和3年度(2021年度)の4人から令和4年度(2022年度)に3人に減少しましたが、令和4年度(2022年度)も令和3年度(2021年度)と同程度の回数を実施することができました。
- 介護予防リーダー養成講座については、参加者が年々減少していたため、令和3年度(2021年度)から開催場所の増加と研修日程の短縮を行いました。その結果、養成者数の増加につながりましたが、目標達成には至りませんでした。
- 介護予防教室等では、介護予防の大切さに気づき、自分に合った介護予防活動を見つけ、継続してもらうため、箕面シニア塾を含め幅広い内容を提供しましたが、参加者数は目標達成に至りませんでした。また、コロナ禍のため、口腔機能向上の教室は定員やプログラムを制限して実施しました。

	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●市リハビリ職による訪問指導 294回 ●介護予防リーダー養成 25人 ●介護予防教室参加者 延べ 1,750人 	<ul style="list-style-type: none"> ●市リハビリ職による訪問指導 291回 ●介護予防リーダー養成 31人 ●介護予防教室参加者 延べ 2,013人 	<ul style="list-style-type: none"> ●市リハビリ職による訪問指導 R3~R5: 各年 300回 ●介護予防リーダー養成 R3~R5: 各年 80人 ●介護予防教室参加者 R3~R5: 各年延べ 2,930人

(ウ) 一般介護予防事業の推進

- 主な事業内容は以下のとおりです。
 - ・介護予防把握事業
 - 基本健康調査/地域の介護予防等の課題抽出
 - ・介護予防普及啓発事業
 - アンチエイジングセミナー等/箕面シニア塾/体力測定/健康相談実施/介護予防に関するパンフレット・チラシ配布/健康長寿フォーラムの開催
 - ・地域介護予防活動支援事業
 - シニア活動応援交付金によるサークル活動支援/ボランティア等の養成研修/運動トレーナーによる体操指導/街かどデイハウスの運営補助
 - ・一般介護予防事業評価事業
 - 一般介護予防事業の評価
 - ・地域リハビリテーション活動支援事業
 - 市医療職(理学療法士、保健師、歯科衛生士等)の多職種連携元気サポート会議等への参加による総合的な支援
- 令和3年度(2021年度)を中心に、引き続きコロナ禍の活動自粛の影響が大きく見られ、多くの事業で参加者数の目標達成に至りませんでした。

- その中で、運動トレーナーによる体操指導は参加希望者が多かったため、令和5年度（2023年度）から市内会場を3か所から5か所に増やして実施しました。
- 今後も元気な高齢者や虚弱な高齢者が要支援状態にならないように、また要支援者や要介護者は身体機能等が現状よりも低下しないように、維持や改善をめざした取組を市医療職が中心となって進めていく必要があります。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防把握事業 <ul style="list-style-type: none"> ・基本健康調査の実施 ●介護予防普及啓発事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室実施 ・体力測定参加者 74人 ・パワープレート利用講習会参加者数 30人 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防普及啓発事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室実施 ・体力測定参加者 294人 ・パワープレート利用講習会参加者数 44人 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防把握事業 <ul style="list-style-type: none"> ・R3～R5：実施
	<ul style="list-style-type: none"> ●地域介護予防活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防リーダー養成 ・シニア活動応援交付金 13件（立ち上げ1件、活性化12件） ・出前講座 21回 ・運動トレーナーによるシニア向け体操指導参加者 3,251人 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域介護予防活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防リーダー養成 ・シニア活動応援交付金 25件（立ち上げ5件、活性化20件） ・出前講座 42回 ・運動トレーナーによるシニア向け体操指導参加者 5,343人 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域介護予防活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防リーダー養成 <ul style="list-style-type: none"> ・R3～R5：各年35件 ・出前講座、グループ立ち上げ支援 <ul style="list-style-type: none"> ・R3～R5：各年50回 ・運動トレーナーによるシニア向け体操指導 <ul style="list-style-type: none"> ・延べ2,400人
	<ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防評価事業 <ul style="list-style-type: none"> ・1回（介護サービス評価専門員会議での実績報告） 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防評価事業 <ul style="list-style-type: none"> ・1回（介護サービス評価専門員会議での実績報告） 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防評価事業 <ul style="list-style-type: none"> ・R3～R5：各年1回
	<ul style="list-style-type: none"> ●地域リハビリテーション事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導 ・多職種連携元気サポート会議 10回 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域リハビリテーション事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導 ・多職種連携元気サポート会議 11回 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域リハビリテーション事業 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問指導 ・多職種連携元気サポート会議 <ul style="list-style-type: none"> ・R3～R5：各年12回

（エ）生きがい支援の充実、社会参加・参画の推進

- 「箕面シニア塾」等の実施により高齢者の外出と健康づくりの機会を提供するほか、「シニア活動応援交付金」により新たな地域グループ・サークル活動の立ち上げや既存の活動の活性化を図り、高齢者の社会参加の促進や、交流・活動拠点の運営支援に取り組みました。
- 令和3年度（2021年度）を中心に、引き続きコロナ禍の活動自粛の影響が見られ、稲ふれあいセンターの利用者数はコロナ禍前に比べ、令和4年度（2022年度）においても、約5割に留まりました。
- コロナ禍などの状況にあっても介護予防や閉じこもり予防のため外出し活動するための取組の検討が必要です。

	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●稲ふれあいセンター利用者 延べ27,949人 ●高齢者の交流・活動拠点(通いの場) 304箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ●稲ふれあいセンター利用者 延べ40,450人 ●高齢者の交流・活動拠点(通いの場) 342箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ●稲ふれあいセンターの利用者増 ●高齢者の交流・活動拠点(通いの場)数の増加

＜健康で生きがいのある暮らしの推進に関する課題の整理＞

- 介護予防や健康づくりの理念としては、要支援・要介護状態となることをできる限り防ぎ、遅らせること(介護予防)、また要介護状態等になってもその状態を可能な限り維持すること(重度化予防)が重要です。このため、心身状態の変化(自立・フレイル・要支援・要介護)を連続的にとらえ支援することが必要です。
- 介護予防事業をより効果的に推進するため、介護保険データ等も活用しながら、PDCAサイクルに沿って定期的に評価や改善をする必要があります。また、引き続き市医療職が関与し、関係事業との連携等により、効率的に介護予防事業を推進していくことが必要です。
- 令和2年(2020年)4月に改正施行された高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)等による「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に、引き続き取り組む必要があります。
- 高齢者が自ら介護予防の大切さに気づき、自分に合った介護予防活動を見つけ、継続してもらうことが重要です。これまでの取組を継続しながら、新たな活動の場所や活動のきっかけの創出を検討する必要があります。
- コロナ禍の状況をふまえ、行動に一定の制限が生じるような状況であっても介護予防や閉じこもり予防の取組を継続できるような方策が求められています。

イ 地域包括ケアシステムの推進

(ア) 地域共生社会と地域包括ケアシステムの関係性

- 身近な地域にお困りごとの相談窓口を設置し、地域住民等と顔の見える関係づくりを進めながら、地域の中で困っている住民の問題を我が事と受け止める意識を醸成する働きかけに取り組みました。
- 現状の地域包括ケアシステムをさらに機能させるために必要な施策や豊富化すべき取組について、検討を進める必要があります。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●年齢や属性を問わず相談を受け止め、適切な支援機関につなぐ総合相談窓口機能をもつ「ささえあいステーション」を8小学校区に設置。 ●介護保険制度などでは対応できない課題に対して、互助による新たな地域の支え合い・助け合い活動等の創出を支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ●年齢や属性を問わず相談を受け止め、適切な支援機関につなぐ総合相談窓口機能をもつ「ささえあいステーション」を全14小学校区に設置。 ●介護保険制度などでは対応できない課題に対して、互助による新たな地域の支え合い・助け合い活動等の創出を支援。 	地域の中で困っている住民の問題を我が事と受け止める意識の醸成

(イ) 地域包括支援センターの機能・体制強化と地域ケア会議の推進

- 地域包括支援センターの適切な運営及び評価並びに体制の強化、地域包括支援センター職員の人材育成、地域ケア会議の充実に取り組みました。
- 「介護サービス等事業者へのアンケート調査」では、地域包括支援センターが担うべき役割について「十分果たしている」「まあまあ果たしている」の回答が多い結果でした。
- 市内5か所の地域包括支援センターでは、コロナ禍においては地域の通いの場やサロン、介護予防教室等さまざまな地域活動への支援が十分にできませんでした。
- 地域包括支援センターに対して、高齢者を含む世帯全体への支援を必要とする、複合的な課題を抱える相談が増加しています。
- 多職種連携元気サポート会議での居宅介護支援事業者等からの事例提供が増加せず、また市リハビリ職の欠員等により、開催回数が減少しています。
- 個別課題の解決をめざす地域ケア個別会議の開催回数が増え、複数の個別事例から地域に共通する課題が明らかになりましたが、これを解決するための施策の提言には至っていません。
- 地域ケア会議に位置づける第2層協議体については、小学校区レベルを担当する第2層生活支援コーディネーター（ささえあいステーション職員）が中心となって、小学校区ごとに「ささえあい推進会議」の開催を行い、地域の関係者との顔の見える関係づくりや課題共有が進みました。市全域を担当する第1層コーディネーター（基幹型センター職員）については、計画どおりの活動が行えておらず、また第1層協議体については、会議のあり方等の検討が進まず、開催に至りませんでした。

	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●市直営1か所と委託型4か所の5か所の包括センターの設置・運営 ●各包括センターに3職種を1名追加配置(3職種4名配置) ●箕面市介護サービス評価専門員会議での評価点検2回 ●地域ケア会議開催77回 内訳：地域ケア個別会議34回、多職種連携元気サポート会議10回、自立支援型個別会議33回 	<ul style="list-style-type: none"> ●市直営1か所と委託型4か所の5か所の包括センターの設置・運営 ●各包括センターに3職種4名を配置 ●箕面市介護サービス評価専門員会議での評価点検2回 ●地域ケア会議開催105回 内訳：地域ケア個別会議57回、多職種連携元気サポート会議11回、自立支援型個別会議37回 	<ul style="list-style-type: none"> ●市直営センターは従来型に加え、基幹型及び機能強化型の機能を担う ●箕面市介護サービス評価専門員会議での評価点検の実施 ●包括センター職員のスキルアップのための研修の実施 ●地域ケア会議の開催

(ウ) 総合事業の推進

- 訪問型サービス及び通所型サービスにおいて、従前相当サービス・緩和型サービス等の提供を実施しました。
- 令和3年度(2021年度)、令和4年度(2022年度)ともに、利用者数が見込みを下回りました。コロナ禍が影響した可能性が考えられます。
- サービス利用にあたっては、多職種が関わる自立支援型個別会議により、利用者や家族の意向もふまえた自立に向けた目標を共有し、適切なサービス利用による自立支援の推進に取り組みました。

	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サービス 延べ5,296人 ●通所型サービス 延べ6,333人 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サービス 延べ5,398人 ●通所型サービス 延べ7,137人 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サービス R3：延べ5,868人 R4：延べ6,053人 R5：延べ6,245人 ●通所型サービス R3：延べ8,113人 R4：延べ8,303人 R5：延べ8,497人

(エ) 生活支援体制整備の推進

- 顔の見える総合相談・支援事業において、第2層生活支援コーディネーター（ささえあいステーション職員）を全14小学校区に配置し、地域アセスメントの実施（社会資源の訪問調査等）や協議体（ささえあい推進会議）の開催等に取り組みました。また、総合事業の訪問型サービスの担い手の確保（生活支援サポーターの養成）に取り組みました。
- ささえあいステーションについては、当初の計画段階では、総合相談機能、地域福祉推進機能、地域包括支援センター機能、生活困窮者自立支援機能、日常生活自立支援機能の全てを担う想定としていましたが、平成31年（2019年）4月の顔の見える総合相談・支援モデル事業実施にあたり、総合相談機能及び地域福祉推進機能のみに変更して開始しました。令和4年度（2022年度）からの全市展開以降の機能も同様とし、地域支援を担うささえあいステーションと個別支援を担う各関係機関との連携強化により、個別支援が効果的・効率的に行われるようになりました。
- 生活支援サポーター養成研修の受講者が少ないため、オンライン申込もできるよう改善しました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●顔の見える総合相談・支援モデル事業の実施により、8小学校区に「ささえあいステーション」を設置 ・総合相談受付（466件） ・地域アセスメントの実施（59か所） ・定例協議体開催（コロナ感染症拡大により中止） ・随時協議体開催（8校区ごとに開催） ●生活支援サポーター養成者数 15名（累計97名） 	<ul style="list-style-type: none"> ●顔の見える総合相談・支援事業の実施により、全14小学校区に「ささえあいステーション」を設置 ・総合相談受付（537件） ・地域アセスメントの実施（1,055か所） ・ささえあい推進会議の開催（15回：14校区） ・新たな取組支援（新規5件） ●生活支援サポーター養成者数 15名（累計112名） 	<ul style="list-style-type: none"> ●「顔の見える総合相談・支援モデル事業」の全市展開による住民主体の地域の支え合い・助け合い体制の構築 ●生活支援コーディネーターが主催する協議体の開催 ●生活支援サポーター養成者数（累計150名）

(オ) 在宅医療と介護の連携強化

- 在宅医療・介護連携推進事業の推進、在宅医療コーディネート機能の充実、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の概念の普及啓発に取り組みました。
- 多職種連携研修会の開催等の取組により、医療・介護関係者間の顔の見える関係づくりが図られ、医療と介護の連携が着実に進んでいます。
- 高齢者人口の増加に伴う医療需要の変化を見据えた病床の見直しに伴う在宅療養者の増加に対して、在宅療養者の受け皿となる在宅診療医の確保に向けた取組の検討や、退院後の在宅における切れ目のない医療と介護の連携強化が必要です。
- 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談の受付や連携調整、情報提供等を担う人材（在宅医療コーディネーター）の配置ができていません。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●「医療マップ」「みのお認知症相談マップ」の改訂作成（医師会） ●「高齢者福祉サービスのご案内」発行 ●「在宅医療連携推進事業運営委員会」開催 6回（医師会） ●「主治医・介護支援専門員等の情報交換票」の活用 ●市、包括センター、居宅介護支援事業所、各病院による退院支援及び在宅相談支援の実施 ●多職種連携研修会運営委員会開催 6回 ●多職種連携研修会開催 3回 ●市民公開講座開催（コロナ感染症拡大により中止） 	<ul style="list-style-type: none"> ●「医療マップ」「みのお認知症相談マップ」の改訂作成、在宅医療ハンドブック別冊の作成（医師会） ●「在宅医療連携推進事業運営委員会」開催 6回（医師会） ●「主治医・介護支援専門員等の情報交換票」の活用 ●市、包括センター、居宅介護支援事業所、各病院による退院支援及び在宅相談支援の実施 ●多職種連携研修会運営委員会開催 6回 ●多職種連携研修会開催 3回 ●市民公開講座開催 1回 ●在宅医療・介護連携推進に関するアンケート調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の医療・介護の資源の把握 ●在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討 ●切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 ●医療・介護関係者の情報提供の支援 ●在宅医療・介護関係者に関する相談支援 ●医療・介護関係者の研修 ●地域住民への普及啓発

（カ）権利擁護の推進

- 高齢者虐待防止対応策の推進、権利擁護を推進する各種制度の活用、成年後見制度利用支援にかかる費用助成、成年後見市長申立て、消費者被害の防止、個人情報の適切な利用に取り組みました。
- 高齢者虐待通報が年々増加しており、「何が虐待にあたるのか」について、介護サービス事業者向けに虐待防止研修を実施しました。
- 住民向けに成年後見制度に関する講演会を実施しました。
- 地域連携ネットワークのコーディネート機能を担う中核機関の設置に向けた検討を進める必要があります。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括センターによる成年後見相談対応件数 延べ 455 件 ● 包括センターによる虐待相談対応件数 延べ 778 件 ● 虐待対応件数 延べ 57 件 ● 介護サービス関係者向け虐待防止研修開催（コロナ感染症拡大により中止） ● 虐待レビュー会議開催 3 回 ● コアメンバー会議開催 61 回 ● 成年後見申立費用及び後見人等報酬の助成 12 件 ● 成年後見市長申立件数 6 件 	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括センターによる成年後見相談対応件数 延べ 624 件 ● 包括センターによる虐待相談対応件数 延べ 857 件 ● 虐待対応件数 延べ 52 件 ● 介護サービス関係者向け虐待防止研修開催 1 回 ● 住民向け成年後見制度講演会開催 2 回 ● 虐待レビュー会議開催 3 回 ● コアメンバー会議開催 57 回 ● 審判請求費用及び後見人等報酬の助成 10 件 ● 成年後見市長申立件数 5 件 	<ul style="list-style-type: none"> ● 包括センター、介護サービス事業者、民生委員・児童委員、地区福祉会等さまざまな機関を通じ、高齢者虐待の早期発見・通報義務等についての周知啓発を実施 ● 家族介護者への支援の充実を図り、ニーズに合った支援方法の検討を実施 ● 「箕面市高齢者虐待対応マニュアル」に基づく速やかな解決を実施 ● 市長申立て、成年後見制度利用支援事業（審判請求費用及び後見人等報酬の助成）を実施

＜地域包括ケアシステムの推進に関する課題の整理＞

- 地域共生社会の実現に向けて、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり（我が事の地域づくり）の推進が必要です。地域包括ケアシステムをより機能させるためには、例えば近隣の助け合いやボランティア等といった互助の機能をさらに充実していく必要があります。
- 「第9期計画策定のためのアンケート調査」では、「将来の理想とする生活」について「ひとりで介護保険サービスなどを活用しながら自宅で生活したい」という回答の割合が高く、在宅生活のニーズが高いこと、また、介護保険サービスの利用を考えているかたが多いことがわかりました。同じく「高齢者がいきいきと暮らせる社会を築くために重要な施策・事業」についても「ホームヘルプサービスなどの在宅での介護サービスの充実」の割合が高く、在宅生活を支える介護サービスの充実が求められています。引き続き、高齢者のニーズに応えられるよう総合事業の推進を行うとともに、平成27年度（2015年度）の本市総合事業の開始から10年を迎えるにあたり、これまでの事業の評価・分析を行い利用者や事業者のニーズをふまえた見直しを適切に図る必要があります。

- また、高齢者の幅広い生活支援ニーズをふまえ、地域住民、ボランティア団体、NPO、民間企業など多様な主体の参画により、既存サービスで提供できない部分を補えるようなサービスを創設する仕組みづくりの推進と併せて、さまざまな支援機関が連携・協働し、地域での支え合い・助け合いが活発になるよう支援していくことが重要です。
- 特に、高齢者によるボランティア活動や就労的活動などの社会参加を促進することは、地域の支え合い体制づくりだけでなく、高齢者の生きがいや介護予防の観点からも重要です。
- 介護離職の防止のため、介護に取り組む家族等への支援等、介護と仕事を両立できる環境づくりが求められています。
- 「家族介護者の会アンケート調査」では、家族介護者のストレス解消や介護負担感の軽減に必要なものとしては、「家族介護に関する悩みを共有できる当事者同士のつながり」「家族介護に関する相談ができ、アドバイスをくれる専門家、機関など」の回答が多い結果をふまえ、市や地域包括支援センターが中心となり、家族介護者への支援をさらに強化していく必要があります。
- 「家族介護者の会アンケート調査」では、高齢者虐待の背景やその要因として「介護者の介護疲れ、介護ストレス」の回答が多い結果をふまえ、介護保険サービスや各種地域資源の利用を勧めたり、家族介護者の会への参加を勧め、介護負担やストレスの軽減を図るなどの支援を行うとともに、介護者が何らかの生活上の課題を抱える場合には、適切な支援機関につなぎ、支援が開始されるよう働きかけることが重要です。
- 「介護サービス等事業者へのアンケート調査」では、今後の地域包括ケアシステム構築に向けて優先度が高いと考えられる取組としては、「介護従事者の人材確保」が最も高く、次いで「認知症への地域の理解」、「多様な生活支援・サービスの提供」が高い結果となりました。

ウ 認知症高齢者支援策の充実

(ア) 認知症予防と啓発の推進

- 認知症の知識や予防の周知啓発、認知症予防教室の開催、認知症予防リーダーの養成・地域の通いの場等での活動促進、外出機会や身体能力の状態に応じたアプローチによる認知症予防の促進に取り組みました。
- 認知症地域支援推進員と従来型地域包括支援センターの医療職等が中心となって、小・中・高等学校や大学等の地域の教育機関と連携し、子ども達に向けた認知症サポーター養成講座の開催などの普及啓発活動を行いました。
- 認知症予防リーダー養成者数及び新たな認知症予防自主グループの立ち上げ数については、目標達成に至りませんでした。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する講座の開催 ・脳の若返りコース参加者数 39人 ・シニア塾 認知症関連クラス参加者数 34人 ●認知症予防リーダー養成者数 19人 ●認知症予防自主グループ数 3か所 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する講座の開催 ・脳の若返りコース参加者数 41人 ・シニア塾 認知症関連クラス参加者数 40人 ●認知症予防リーダー養成者数 32人 ●認知症予防自主グループ数 3か所 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症に関する講座の開催 ●認知症予防リーダー養成者数 <li style="padding-left: 20px;">R3～R5：各年 60人 ●認知症予防自主グループ数 <li style="padding-left: 20px;">R3：6か所 <li style="padding-left: 20px;">R4：10か所 <li style="padding-left: 20px;">R5：14か所

(イ) 認知症の早期発見・早期対応の推進

- 早期発見・早期対応の推進、認知症初期集中支援チームによる認知症の人やその家族への積極的な支援に取り組みました。
- 認知症初期集中支援チームの取組により、認知症の早期発見・早期対応だけでなく、症状が進行した人を介護や医療等の必要なサービスにつなげていますが、複合的な課題を抱えた支援困難なケースが増えており、関係機関とのさらなる連携が必要です。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●「認知症安心ガイド」の改訂 ●包括センター、稲ふれあいセンターにタブレットを設置し、認知機能評価を実施 ●通所系サービス事業所向けタブレット貸出モデル事業 1事業所、15人 ●タブレットによる認知機能測定会 38か所、302人 ●認知症初期集中支援チームの配置 1チーム ●特別集中支援 13人 	<ul style="list-style-type: none"> ●「認知症安心ガイド」の改訂 ●包括センター、稲ふれあいセンターにタブレットを設置し、認知機能評価を実施 ●通所系サービス事業所向けタブレット貸出モデル事業 3事業所、40人 ●タブレットによる認知機能測定会 33か所、422人 ●認知症初期集中支援チームの配置 1チーム ●特別集中支援 3人 	<ul style="list-style-type: none"> ●通いの場での健康教育や認知症簡易測定、タブレットによる認知症セルフチェックの実施 ●認知症の疑いがあるかたに「認知症安心ガイド（箕面市版認知症ケアパス）」や医師会発行「みのお認知症相談マップ」を活用し、受診勧奨やサービス利用を促進 ●認知症高齢者とその家族に対し、適切かつ必要なサービスが受けられるよう相談や受診勧奨、同行受診の積極的実施（認知症初期集中支援）

(ウ) 認知症高齢者の見守り・支援体制の強化

- 認知症の人の家族の精神的な負担軽減と安否確認を目的として、みのお行方不明者SOSネット及び市民安全メールの周知と登録者の拡大、高齢者見守りシステムottaの利用促進、認知症高齢者等への声かけ体験の開催に取り組みました。
- 地域で見守るかたを増やすため、認知症サポーターと認知症キャラバン・メイトの養成継続、認知症家族会への支援に取り組みました。
- ひとり歩きしても安心な地域をめざして、声かけ体験を各校区で実施していく必要があります。
- 認知症サポーター養成者数は増加していますが、目標達成には至っておらず、また自主的な活動にはつながっていません。
- コロナ禍により、これまで4か所あった認知症カフェが現在2か所しか活動しておらず、不足している状況です。

	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者の安否確認等 <ul style="list-style-type: none"> ・警察保護されたかた(97人)へのSOSネット、ottaの利用促進 ・SOSネット登録者数延べ252人(内、SOSネット配信数5人) ・otta利用者数 28人 ・認知症高齢者等への声かけ体験開催(コロナ感染症拡大により中止) ● 認知症高齢者見守り体制 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成者数 495人 ● 認知症カフェ、コミュニティカフェ数 7か所 ● 男性介護者のつどい開催 6回(コロナ感染症拡大により6回中止) ● 認知症施策推進会議開催 2回 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者の安否確認等 <ul style="list-style-type: none"> ・警察保護されたかた(88人)へのSOSネット、ottaの利用促進 ・SOSネット登録者数延べ235人(内、SOSネット配信数6人) ・otta利用者数 27人 ・認知症高齢者等への声かけ体験開催 3回 ● 認知症高齢者見守り体制 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成者数 413人 ・認知症キャラバン・メイト養成者数 8人 ● 認知症カフェ数 4か所(内コロナ感染症拡大により2か所休止中) ● 男性介護者のつどい開催 12回 ● 認知症施策推進会議開催 1回 ● 認知症ケアと介護職の魅力を描いた「ケアニン」上映会を、認知症家族会(びわの会)とともに開催 	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症高齢者の安否確認等 <ul style="list-style-type: none"> ・警察保護されたかたへのSOSネット、ottaの利用促進 ・認知症高齢者等への声かけ体験開催 R3~R5: 全小学校区で開催 ● 認知症高齢者見守り体制 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成者数 R3~R5: 各年度1,500人 ● 認知症キャラバン・メイト養成講座 R3~R5: 各年度1回開催 ● 認知症カフェ、コミュニティカフェ数 R3~R5: 小学校区毎に1か所 ● 家族会参加者への情報提供や家族自身の認知症予防の啓発

<認知症高齢者支援策の充実に関する課題の整理>

■ 高齢化の進行に伴い、本市でも認知症高齢者数はさらに増加することが見込まれます。このため、できるだけ認知症の発症を遅らせるために、成人期からの生活習慣病対策のほか、運動・知的・社会活動等のさまざまな手法で認知症予防の取組を展開していくことが必要です。

- 「第9期計画策定のためのアンケート調査」では、地域包括支援センターは「高齢者の相談窓口」として一定認知されていますが、認知症や権利擁護を含む高齢者のさまざまな支援につなぐ窓口として、さらに周知し、その機能強化を進める必要があります。また、「第9期計画策定のためのアンケート調査」では、「認知症の人にどのように接したらよいか分からない」との回答が多い結果であったこと及び、「家族介護者の会アンケート調査」では、家族介護者が初めて介護をするうえで相談相手に求めることとして「認知症の人との接し方についての助言」との回答が多い結果であったことをふまえ、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、社会とつながりながら暮らし続けることができるまち」の実現に向けた取組の推進が喫緊の課題となっています。
- 認知症の人とその家族への情報提供を目的に、認知症の人の様態に合わせた適切な医療や介護等のサービス利用の流れを表した認知症ケアパスを作成する必要があります。
- 地域で見守る人を増やすために認知症サポーター等をさらに養成するとともに、認知症サポーターを中心としたチームで認知症の人や家族のニーズを支援でつなぐチームオレンジのメンバーを育成するため、「認知症サポーターフォローアップ研修」を開催する必要があります。
- 「第9期計画策定のためのアンケート調査」では、成年後見制度の認知度が低いという結果をふまえ、成年後見制度について一層わかりやすく、きめ細かい広報・啓発に努める必要があります。

エ 介護サービスの質の確保・向上と適正・円滑な運営

(ア) 介護サービスの提供

- 一人ひとりの状態に応じた適切な介護サービスの提供により、高齢者が要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう、介護サービス基盤の充実を図り、認知症対応型共同生活介護1か所を整備しました。そのほか、広域型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については、整備に至りませんでした。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症対応型共同生活介護の事業者公募を実施 1事業者応募あり 事業候補者に選定 ●小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の事業者公募を実施 応募なし 	<ul style="list-style-type: none"> ●令和3年度中に選定された認知症対応型共同生活介護の事業者の事業進捗確認 ●小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の事業者公募を実施 応募なし 	第8期期間中に整備予定 <ul style="list-style-type: none"> ・広域型特養 90床 ・認知症対応型共同生活介護 18人 ・小規模多機能型居宅介護 29人 ・看護小規模多機能型居宅介護 29人

(イ) 介護サービスの基盤の充実と質の確保・向上

- 介護サービスの質の確保と保険給付の適正化を図るため、法令等に基づき、事業者に対して助言・指導・監査に取り組みました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●適正に指導監査を実施 ●介護サービス事業者に対して、情報提供等の支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●適正に指導監査を実施 ●介護サービス事業者に対して、情報提供等の支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●市町村の指導権限下にある事業者は、適正に指導監査を実施 ●各市内事業者連絡会に対し、情報提供等の支援やサービスの質の向上に向けた取組を連携し進めていく

(ウ) 包括的な相談支援体制等の充実

- ささえあいステーションの全市展開による相談体制の充実を図るとともに、介護保険制度に関する各種情報の周知方法を工夫し、利用者や事業者にとってわかりやすい情報提供に取り組みました。
- 複雑化・複合化した課題を抱える個人や世帯が増加していることから、適切な支援につなげる包括的な体制づくりをめざして、令和5年度（2023年度）から重層的支援体制整備事業への移行準備事業を実施しています。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●8小学校区に「ささえあいステーション」を設置し、年齢や属性を問わず相談を受け止め、適切な支援機関につないだ ●高齢者福祉サービスの案内冊子を発行し、市ホームページへ掲載した 	<ul style="list-style-type: none"> ●全14小学校区に「ささえあいステーション」を設置し、年齢や属性を問わず相談を受け止め、適切な支援機関につないだ 	<ul style="list-style-type: none"> ●身近な相談窓口のあり方の検討 ●高齢者福祉サービスの案内冊子の発行、市ホームページへの掲載

(エ) 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

- 適正な要介護認定の実施、ケアプラン点検、住宅改修の点検、福祉用具貸与に関する調査、医療情報との突合、縦覧点検・給付費通知の送付、給付実績の活用に取り組みました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●認定審査における資料において、不整合や記述内容の疑義等の確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・審査件数の全件実施 ●住宅型有料老人ホームに入所している被保険者のケアプラン点検を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・4施設実施 ・点検したケアプラン数 63件 ●住宅改修の点検 <ul style="list-style-type: none"> ・申請件数の全件実施、リハビリテーション専門職による現地調査 214件（申請件数中 42.9%） ●軽度者への福祉用具貸与利用者のケアプランの確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・点検したケアプラン数：車いす貸与 38件、特殊寝台貸与 38件（申請件数中 5.2%） ●医療情報との突合 確認回数 12回 ●縦覧点検 確認回数 12回 ●給付費通知の送付 発送対象月 12か月分 ●給付実績の活用 給付実績等の情報の中から下記のものを選定し確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ①支給限度額一定割合超一覧表（総括表） 12回 ②認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 12回 ③生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表 ④支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表（総括表） （うち③④は令和3年10月からの新規帳票のため確認回数6回） 	<ul style="list-style-type: none"> ●認定審査における資料において、不整合や記述内容の疑義等の確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・審査件数の全件実施 ●住宅型有料老人ホームに入所している被保険者のケアプラン点検を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・4施設実施 ・点検したケアプラン数 68件 ●住宅改修の点検 <ul style="list-style-type: none"> ・申請件数の全件実施、リハビリテーション専門職による現地調査 192件（申請件数中 39.2%） ●軽度者への福祉用具貸与利用者のケアプランの確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・点検したケアプラン数：車いす貸与 38件、特殊寝台貸与 39件（申請件数中 3.7%） ●医療情報との突合 確認回数 12回 ●縦覧点検 確認回数 12回 ●給付費通知の送付 発送対象月 12か月分 ●給付実績の活用 給付実績等の情報の中から下記のものを選定し確認を実施 <ul style="list-style-type: none"> ①支給限度額一定割合超一覧表（総括表） 12回 ②認定調査状況と利用サービス不一致一覧表 12回 ③生活援助中心訪問介護サービス利用者一覧表 12回 ④支給限度額一定割合超支援事業所における対象サービス利用者一覧表 12回 	<ul style="list-style-type: none"> ●認定訪問調査等の点検 <ul style="list-style-type: none"> ・審査件数の全件 ●ケアプラン点検 <ul style="list-style-type: none"> ・住宅型有料老人ホームの全件 ・サービス付高齢者向け住宅の一部 ●住宅改修の点検 <ul style="list-style-type: none"> ・申請件数の全件 ・リハビリテーション専門職による現地調査 申請件数中 30%以上/年 ●福祉用具貸与に関する調査 <ul style="list-style-type: none"> ・申請件数中 10%以上/年 ●医療情報との突合 12回以上/年 ●縦覧点検 12回以上/年 ●給付費通知の送付 全月数 ●給付実績の活用 12回以上/年

<介護サービスの質の確保・向上と適正・円滑な運営に関する課題の整理>

- 地域包括ケアシステムを支える介護人材不足は、大きな課題であり、少子高齢化の影響で今後ますます加速することが見込まれるため、介護人材確保や生産性の向上の取組が重要です。
- 特に、介護人材の確保については、「介護サービス等事業者へのアンケート調査」において半数以上が「職員募集をかけても応募がほとんど無い」と回答しており、喫緊の課題となっています。サービス事業者等や大阪府、近隣市町、その他関係機関との情報共有・課題検討を行うとともに、将来的に必要となる介護人材の推計を行うなど、効果的で十分な人材確保策を進めていく必要があります。
- 病床の機能分化、特別養護老人ホームの待機、「介護離職ゼロ」の取組の推進や今後の介護需要などをふまえ、必要な介護サービス基盤の整備を進める必要があります。第8期計画において整備に至らなかった介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等のほか、高齢者や介護者の実態やニーズ等を考慮したうえで、引き続き介護サービス基盤の整備に向けた検討が必要です。また、介護を受けながら在宅生活を継続できるように、家族介護者への支援の充実や在宅医療と在宅介護の連携の強化が求められています。

オ 安全・安心のまちづくりの推進

(ア) 福祉のまちづくりの推進

- 「大阪府福祉のまちづくり条例」等に基づき、バリアフリーのまちづくりを推進したほか、高齢者の閉じこもりを防止し、社会参加や交流を促進するため、高齢者のオレンジゆずるバスの利用支援等に取り組みました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	オレンジゆずるバス（65歳以上の利用者）延べ270,140人	オレンジゆずるバス（65歳以上の利用者）延べ308,064人	オレンジゆずるバス（65歳以上の利用者） R3～R5：各年延べ450,000人

(イ) 高齢者の住環境の整備

- 高齢者向けの住まいに関する問い合わせ対応・情報提供や、住み慣れた自宅に住み続けるための住宅改修に関し、市リハビリ職による訪問指導等を行いました。また、必要なかたについて、養護老人ホームへの入所措置を行いました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者や家族からの住まいに関する問い合わせに対して、情報提供を行い、必要に応じて関係機関を案内 ● 市リハビリ職による、住宅改修に関する訪問指導（129件） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者や家族からの住まいに関する問い合わせに対して、情報提供を行い、必要に応じて関係機関を案内 ● 市リハビリ職による、住宅改修に関する訪問指導（123件） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者向けの住まいについて、情報収集・情報提供を実施 ● 住宅改修に関する相談支援、情報提供、訪問指導を実施

(ウ) 災害や感染症対策に係る高齢者支援体制の確立

- 地区防災委員会の運営及び防災訓練等の実施、避難行動要支援者名簿、要継続支援者名簿及び個別支援計画の作成、新型コロナウイルス等の感染症対策等の周知啓発や研修実施等に取り組みました。

	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	目標
実績	<ul style="list-style-type: none"> ●要継続支援者名簿、個別支援計画の作成 ●介護サービス事業者情報連携訓練を実施 ●国・大阪府等からの情報を随時提供 ●市立病院との連携による高齢者施設等への感染症対策についての訪問指導、個人防護具着脱研修会を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●要継続支援者名簿、個別支援計画の作成 ●介護サービス事業者情報連携訓練を実施 ●国・大阪府等からの情報を随時提供 ●市立病院との連携による高齢者施設等への感染症対策についての訪問指導、感染症対策リーダー養成研修を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●要継続支援者名簿、個別支援計画の作成 ●全市一斉総合防災訓練に併せて、介護サービス事業者情報連携訓練を実施 ●国・大阪府等からの情報を速やかに提供

<安全・安心のまちづくりの推進に関する課題の整理>

- 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は、令和5年（2023年）9月現在、本市には併せて25か所あり、これらの住宅における介護サービス提供状況などの情報把握に努め、市民への情報提供等を進め、質の向上に向けた取組を進める必要があります。
- 高齢者が住み慣れた自宅に住み続けられるよう、住宅改修等に関する相談支援・情報提供、訪問指導を引き続き継続する必要があります。
- 近年の災害発生状況や感染症の流行をふまえ、非常時に備えた防災、感染症対策が重要です。特に、令和3年（2021年）5月の「災害対策基本法」の一部改正により「個別避難計画」の作成が市町村の努力義務とされたことを受け、関係機関・団体や民間事業者等と連携しながら、避難行動要支援者への支援を推進していく必要があります。