【資料１】

貝塚市高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画・認知症施策推進計画策定について

１　計画策定の趣旨

介護保険制度は、2000（平成 12）年４月より始まりました。第２期の 2003（平成 15）年以降、高齢者人口、介護ニーズ、社会情勢の変化に合わせて、必要な介護サービス量や保険料を適切に見直すため、介護保険事業計画は３年ごと策定、見直しが行われてきました。

第８期の 2021（令和３）年度～2023（令和５）年度では、2025（令和７）年に向けたサービス基盤の強化

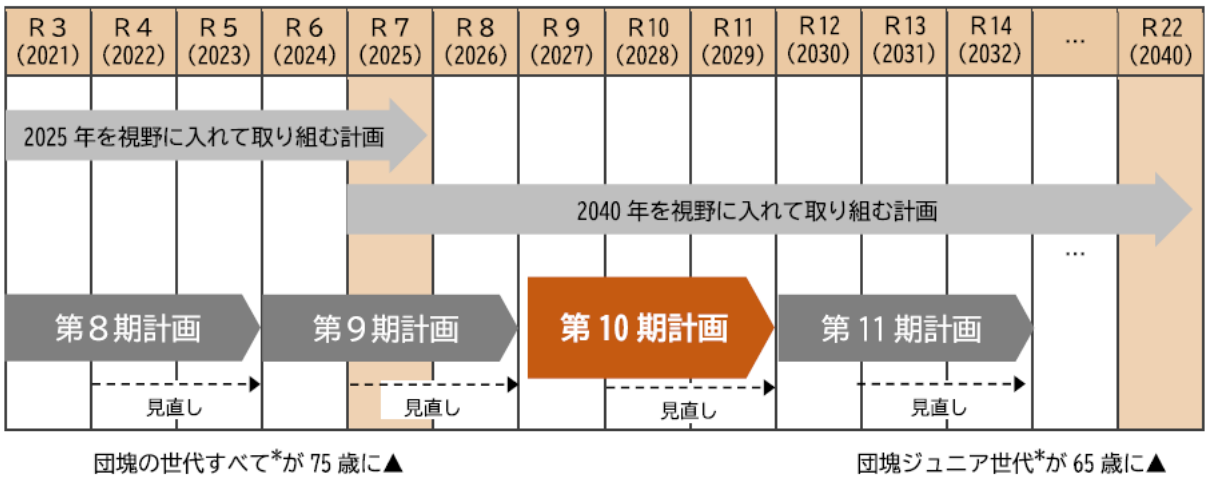
第９期の 2024（令和６）年度～2026（令和８）年度では、2040（令和 22）年を見据えた介護サービス基盤・人材確保・生産性向上の推進

第 10 期については、2040（令和 22）年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となること。その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第９期までの取組を前提に、第 10 期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要であると国より示されました。

各自治体は、国の指針に基づき、地域の実情を反映した具体的な目標設定と進捗管理を行うことが求められており、貝塚市では、誰もが住み慣れた地域で共生できる社会を実現するために、効率的・効果的に高齢者の福祉サービス及び介護サービスが提供できるよう、老人福祉法に基づき策定する「市町村老人福祉計画」と、介護保険法に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第 13 条に基づく認知症施策推進計画を一体的に策定します。

２　第 10 期計画の位置づけについて

第 10 期計画は、計画期間を 2027（令和９）年度から 2029（令和 11）年度までの３か年とし、いわゆる団塊ジュニア世代*が 65 歳以上となる 2040（令和 22）年を見据え、中長期的な視野に立ち、サービス・給付・保険料の水準の推計と、高齢者施策の展開を図ります。



◆団塊の世代
昭和 22(1947)年から昭和 24(1949)年までに生まれた第１次ベビーブームの世代。令和７(2025)年にはすべて 75 歳以上の後期高齢者となるため 、今後見込まれる急速な高齢化の最大の要因となっている。
◆団塊ジュニア世代
昭和 46 1971 ）年から昭和 50 1975 ）年までに生まれた第 2 次ベビーブームの世代。令和 22（2040 年）にはすべて 65 歳以上の高齢者となるため、団塊の世代に次ぐ高齢化の要因となると推定されている。

３　今後のスケジュール（予定）について

令和８年９月 30 日　第３回策定部会（骨子案、計画書１章、２章（暫定））

令和８年 11 月 24 日　第４回策定部会（人口・事業量推計、計画書）

令和８年 12 月～令和９年１月　パブリックコメント実施、住民説明会

令和９年３月初旬　法定協議

令和９年３月上旬～中旬　第２回推進委員会（計画の最終案提案）

令和９年３月下旬　計画書完成

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第135回）	参考資料２
令和８年６月29日	

基本指針について（参考資料）

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

介護保険事業（支援）計画について

○　保険給付の円滑な実施のため、３年間を１期とする介護保険事業（支援）計画を策定している。

国の基本指針（法第116条、９期指針：令和６年厚生労働省告示第18号）

○ 介護保険法第116条第１項に基づき、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に規定する総合確保方針に即して、国が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指針を定める

※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画（法第117条）

○ 区域（日常生活圏域）の設定

○ 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み（区域毎）

○ 各年度における必要定員総数（区域毎）
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○ 各年度における地域支援事業の量の見込み

○ 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標　　○ その他の事項

都道府県介護保険事業支援計画（法第118条）

○ 区域（老人福祉圏域）の設定

○ 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み（区域毎）

○ 各年度における必要定員総数（区域毎）
※介護保険施設、介護専用型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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる（任意）

○ 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標　　○ その他の事項

保険料の設定等

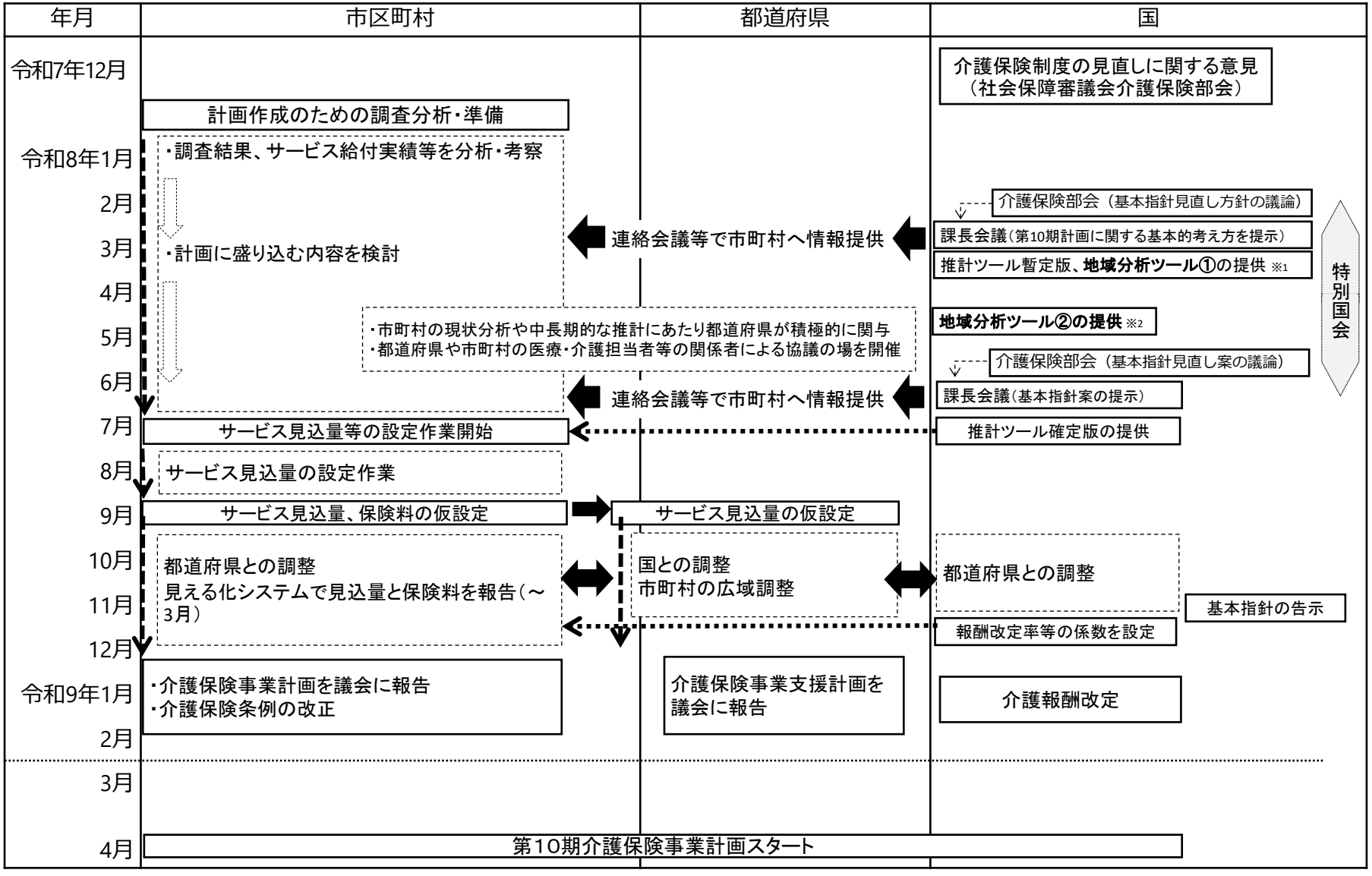
○保険料の設定

○市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

基盤整備

○都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第10期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール（R8.6.29時点）



※1　500mメッシュ別人口データ（年代別、2050年まで５年刻み）を地図上に表示する機能の追加。
※2　各市町村の「地域の概況」、「サービス提供体制」、「医療介護連携」に関連する主な指標を対全国比の偏差値として算出し、レーダーチャートで表示する機能の追加。

第10期介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールイメージ

《作成プロセス》

《支援ツール》

自然体推計

介護サービスの給付状況の把握 → 将来推計人口 認定率の伸び 利用率の伸び → 自然体推計の算出

将来推計機能

施策反映

基礎調査・地域ケア会議・地域間比較

計画策定のための調査手法

- 介護サービス利用意向調査
- 介護サービス提供能力調査
- 事業者参入意向調査

反映

反映 他地域や全国の給付状況、サービスのバランス等との比較

「見える化」システム

現状分析機能

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

在宅介護実態調査

反映 **在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査、要介護認定データ分析**

サービス提供体制を検討するための各種実態調査の実施

集計・分析ツール

地域ケア会議

反映

地域ケア会議を活用した地域課題の把握、社会資源の活用

反映 **特別養護老人ホーム入所申込者の状況**

特養入所待機者の解消に向けた対応

地域支援事業等の利用実績

反映

9期計画の実績把握と分析、評価

反映 **都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場**

地域医療構想の実現（病床の機能の分化及び連携）に伴い生じる介護ニーズ対応

調査結果等の施策反映例の提示

関係者との議論を踏まえた計画の策定

どのような保険料水準でどのようなサービス水準を目指すのかの判断と合意形成、認識の共有

将来推計（素案）

市町村計画作成委員会において検討

介護保険事業計画策定

計画の手引き

（参考）介護保険法（平成9年法律第123号）の市町村介護保険事業計画における記載事項に係る規定

（市町村介護保険事業計画）

第117条　市町村は、基本指針に即して、3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

4～13　（略）

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第135回）	資料２－１
令和８年６月29日	

基本指針の構成について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

○　2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、**第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要**となる。

○　その際、**「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」**等について、第９期までの取組を前提に、**第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。**

見直しのポイント（案）

○介護サービス基盤の計画的な整備

①　介護保険事業（支援）計画の策定

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

②　地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

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

○地域包括ケアシステムの深化

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

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

③　認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

○介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

①　都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

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

第10期計画において記載を充実する事項（案）

○　第10期の基本指針においては、介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえ、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

○　**介護サービス基盤の計画的な整備**

①介護保険事業（支援）計画の策定

- 2040年度を見据えた中長期的な推計の実施。都道府県と市町村が共通の課題認識を持った上で、地域における2040年に向けたサービス提供の在り方について、広域的に議論する体制の構築
- 計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画策定過程における議論のプロセスや都道府県・市町村の医療・介護担当者等の関係者で議論すべき内容の明確化
- 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況等の提示
- 介護保険事業（支援）計画におけるロジックモデルの活用やPDCAサイクルに沿った計画策定の推進

②地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

- 「時間軸」及び「地域軸」の両視点から、地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）を念頭に置いた計画策定の重要性
- 中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保のために必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）の推進
- 介護サービスの基盤整備にあたり、医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居定員総数や要介護者等の状況の勘案
- 中山間・人口減少地域等において真にやむを得ない場合における高齢者事業の廃止・転用等

○　**地域包括ケアシステムの深化**

- 改正住宅セーフティネット法を踏まえた、住宅部局と福祉部局の連携の重要性
- 総合事業の多様なサービス・活動の充実に加え、総合事業に該当しない多様な活動や事業を含めた取組の重要性
- 介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点の整備・運営
- 頼れる身寄りがいない高齢者等への地域包括支援センター等による相談対応の明確化、切れ目のない支援が提供される地域づくりの推進
- 認知症基本法の成立及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進
- 高齢者向け住まいにおける虐待防止や、養護者に該当しない同居者等からの虐待防止の推進
- 災害や感染症に対する備えとして、地域包括支援センターの業務継続に向けた計画等を策定し、平時からの地域における関係構築や訓練の実施等の重要性

○　**介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等**

- 介護人材確保、生産性向上、経営改善支援策等に関する取組の充実（多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備、介護テクノロジーの導入促進、協働化等の推進等）

社会保障審議会介護保険部会（第134回）
令和８年３月９日
資料１－１

基本指針の全体構成について（基本的考え方）

見直し後の構成の考え方

前文

第一　サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

基本理念・地域包括ケアの推進、
共通して取り組むべき事項に関すること

計画作成の基本的考え方、作成手順、
計画の進捗管理に関すること

第二　市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

計画作成等に係る手続に関すること

基本的記載事項（必須記載事項）に関すること

任意記載事項に関すること ※趣旨は第一に記載し、専ら市町村が行うことを記載

第三　都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

計画作成等に係る手続に関すること

基本的記載事項（必須記載事項）に関すること

任意記載事項に関すること ※趣旨は第一に記載し、専ら都道府県が行うことを記載

第四　指針の見直し

別表１　地域分析指標

別表２　参酌標準

左記の考え方
に沿って
構成を整理

現行の構成

前文

第一　サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一　地域包括ケアシステムの基本的理念
二　中長期的な目標
三　医療計画との整合性の確保
四　地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
五　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
六　介護に取り組む家族等への支援の充実
七　認知症施策の推進
八　高齢者虐待防止対策の推進
九　介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
十　介護サービス情報の公表
十一　介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
十二　効果的・効率的な介護給付の推進
十三　都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
十四　介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAｻｲｸﾙの推進
十五　保険者機能強化推進交付金等の活用
十六　災害・感染症対策に係る体制整備

第二　市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一　市町村介護保険事業計画の作成に関する事項
二　市町村介護保険事業計画の基本的記載事項
三　市町村介護保険事業計画の任意記載事項

第三　都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一　都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項
二　都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項
三　都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

第四　指針の見直し

別表　参酌標準

基本指針の構成について①（第一 基本的事項）

改正案	現行
一　2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現	一　地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現
1　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	1　自立支援、介護予防・重度化防止の推進
2　地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの充実・強化	2　介護給付等対象サービスの充実・強化
3　在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備	3　在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
4　日常生活を支援する体制の整備	4　日常生活を支援する体制の整備
5　地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進	5　高齢者の住まいの安定的な確保
6　介護に取り組む家族等への支援の充実	二　中長期的な目標
7　認知症施策の推進	三　医療計画との整合性の確保
8　高齢者の住まいの安定的な確保	四　地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
9　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進、経営改善支援等	五　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
10　その他介護保険事業の円滑な実施を確保するために必要な事項	六　介護に取り組む家族等への支援の充実
（一）高齢者虐待防止対策の推進	七　認知症施策の推進
（二）介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進	八　高齢者虐待防止対策の推進
（三）介護サービス情報の公表	九　介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
（四）介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等	十　介護サービス情報の公表
（五）災害・感染症対策に係る体制整備	十一　介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
二　介護保険事業（支援）計画の作成に関する事項	十二　効果的・効率的な介護給付の推進
1　都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携	十三　都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
2　地域医療構想等との整合性の確保	十四　介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
3　効果的・効率的な介護給付の推進	十五　保険者機能強化推進交付金等の活用
4　介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進	十六　災害・感染症対策に係る体制整備
5　保険者機能強化推進交付金等の活用	

統合

※第134回社会保障審議会介護保険部会（前回）資料からの変更箇所は青字

基本指針の構成について②（第二 市町村介護保険事業計画）

改正案	現行
一　市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項	一　市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項
1　基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等	1　基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
2　要介護者等地域の実態の把握等	2　要介護者等地域の実態の把握等
3　市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備	3　市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
4　都道府県との連携	
5　第10期の目標	4　中長期的な推計及び第９期の目標
6　目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	5　目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
	6　日常生活圏域の設定
7　他の計画との関係	7　他の計画との関係
8　その他	8　その他
二　市町村介護保険事業計画の基本的記載事項	二　市町村介護保険事業計画の基本的記載事項
1　日常生活圏域	1　日常生活圏域
2　各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計	2　各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
3　各年度における地域支援事業の量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計	3　各年度における地域支援事業の量の見込み
4　2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項	
5　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の適正化への取組及び目標設定	4　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の適正化への取組及び目標設定
三　市町村介護保険事業計画の任意記載事項	三　市町村介護保険事業計画の任意記載事項
1　地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項	1　地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
2　各年度における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	2　各年度における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
3　各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策	3　各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
4　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進、経営改善支援等	4　地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
5　介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	5　介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
6　認知症施策の推進	6　認知症施策の推進
7　特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数及び要介護者等の入居状況	7　特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
8　地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	8　地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
9　市町村独自事業に関する事項	9　市町村独自事業に関する事項
10　災害に対する備えの検討	10　災害に対する備えの検討
11　感染症に対する備えの検討	11　感染症に対する備えの検討

独立

統合

※第134回社会保障審議会介護保険部会（前回）資料からの変更箇所は青字

第３章　計画の基本理念及び基本目標

１　計画の基本的方向

（１）基本理念

高齢になっても、介護が必要になっても、
尊厳が保たれ安心して暮らせるまち
～地域包括ケアシステム深化のために～

本市においては、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤になり得るものとして、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステム*の構築に取り組んできました。これまでに形成してきた地域包括ケアシステムの深化・さらなる推進を通して、高齢者をはじめ市民一人ひとりがいきいきと安心して暮らせる地域共生社会の実現をめざします。

（２）基本目標

基本理念のもと、以下の基本目標を軸に施策を推進します。

住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり

高齢者が抱える課題は、ますます複雑化・複合化*していくと見込まれるなか、制度や世代の枠を問わない包括的な相談支援体制をさらに強化し、高齢者の尊厳が保たれ、安心して生活することができるまちづくりを進めます。また、「支える側」「支えられる側」という関係を超えた住民同士が支え合う取組みも引き続き進めます。

健康寿命に挑戦するまちづくり

本市の要介護認定*率は、全国より高い水準で推移し令和３（2021）年以降は大阪府の平均も上回っています（P25 参照）。介護が必要になる前の元気な状況を維持し、いきいきと過ごせるよう、市民自らが主体的に健康づくりに取り組み、また、生活習慣病予防や介護予防についても、自らのこととして関心を持つことが重要です。こうした、市民の主体的な健康づくりや介護予防の取組みの促進と支援を行い、高齢者の健康寿命*の延伸を進めます。

高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり

医療と介護の両方のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれるなか、高齢者が住み慣れた地域での暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、また、認知症*になっても地域社会の一員として、生きがいを持ち、地域の人々とつながり、地域の役割を担い、自分らしく暮らせるまちづくりを進めます。

（３）計画の施策体系表

基本目標	施策及び事業	
住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり	地域支援体制の充実	情報の共有化
		高齢者セーフティネットの構築
		福祉教育と福祉に対する意識の醸成の推進
		地域ケア会議*・拡大地域ケア会議*の推進
		重層的支援体制の整備
		小地域ネットワーク*活動の展開と活動内容の拡大
	高齢者が生活しやすいまちづくりの推進	高齢者に配慮したまちづくり
		地域の需要に見合った公共交通網の整備
		高齢者の住まいの確保
	高齢者の安全・安心の確保	防火・防災・感染症対策の推進
		防犯対策
		消費者啓発
	高齢者の尊厳の確保	日常生活自立支援事業*の推進
		成年後見制度*の利用促進
		高齢者の孤立死防止
		生活困窮状態にある高齢者の支援
	高齢者虐待の防止	

基本目標	施策及び事業	
健康寿命に挑戦するまちづくり	介護予防の推進	介護予防の普及・啓発
		地域における主体的な介護予防活動の支援
		高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
	高齢者の生きがいづくりの推進	スポーツ・レクリエーション活動の促進
		多様な学習機会と場の提供
	高齢者の社会参加の促進	シルバー人材センター*との連携
		就労への支援
		ボランティア*活動の促進
高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり	介護サービスの基盤整備、質の向上	介護サービスの充実
		地域密着型サービス*の充実
		情報提供体制の充実
		相談支援体制の充実
		苦情処理体制の充実
		介護サービス相談員派遣事業
		サービス事業者への支援・助言
		介護支援専門員（ケアマネジャー）*への支援
		介護施設等における虐待防止の取組み
		介護人材の確保・定着支援
	介護者家族への支援	

基本目標	施策及び事業	
高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり	保険者機能の強化	要介護認定*における体制の充実
		介護サービス事業者に対する指導・監督等
		介護給付適正化に向けた取組みの推進
		社会福祉法人による利用者負担軽減制度の活用促進
		有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化
		居宅サービス事業所等の指定に対する保険者の関与強化
	医療と介護の連携	在宅医療・介護連携の推進
		かかりつけ医等の啓発
		医療機能の整備・充実
	自立した在宅生活を支えるサービスの充実	日常生活用具の給付
		緊急通報装置の設置
		紙おむつの支給
		愛の一声運動
	生活支援サービスの体制整備	介護予防・生活支援サービスの充実
		生活支援コーディネーター*、協議体の設置
	認知症高齢者支援策の推進	認知症*に対する正しい理解の普及と支援体制の構築
		認知症の早期発見・早期対応
		認知症の予防
		若年性認知症*への対応
		介護者家族への支援
	地域包括支援センター*の役割強化	地域包括支援センターの体制強化
		地域包括支援センターの認知度向上と情報の公表
		市と地域包括支援センターの連携強化
		地域包括支援センターの運営に対する点検と評価

（案）

第 10 期計画策定に関する基本方針

計画の基本的方向

2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進
～住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域づくり～

基本的方向を実現するため、以下の基本目標を軸に施策を推進します。

地域共生社会の実現に向けた体制づくり

○重層的支援体制整備事業との連携による保活的支援体制の充実

○（拡大）地域ケア会議を活用した地域課題の把握と施策への反映

○在宅医療と介護の連携の推進と多職種連携の強化

○生活支援コーディネーター及び協議体の機能強化

○チームオレンジの整備・推進

健康でいきいきと地域で暮らし続けられる仕組みづくり

○フレイル・ロコモティブシンドロームの予防の推進

○運動・栄養・口腔機能を一体的に取り組む介護予防事業の推進

○通いの場の充実と継続支援

○健康づくりに取り組みにくい層へのアプローチの強化

■ 総合事業の充実に向けたワークシート Ver.2

※都道府県、市町村名を選択してください。

大阪府	貝塚市

1. 人材の視点

1-1. 人口

【推計値】 人口　（人）

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総人口	84,443	80,773	76,635	72,388	68,149	63,830	59,365
生産年齢人口	50,334	48,441	45,140	40,680	35,482	32,148	29,678
65歳以上人口	23,229	23,329	23,768	24,656	25,944	25,519	24,295
65～74歳人口	11,013	9,398	9,570	10,902	12,001	10,704	8,149
75歳以上人口	12,216	13,931	14,198	13,754	13,943	14,815	16,146
85歳以上人口	3,536	4,368	5,163	5,978	5,879	5,521	5,827

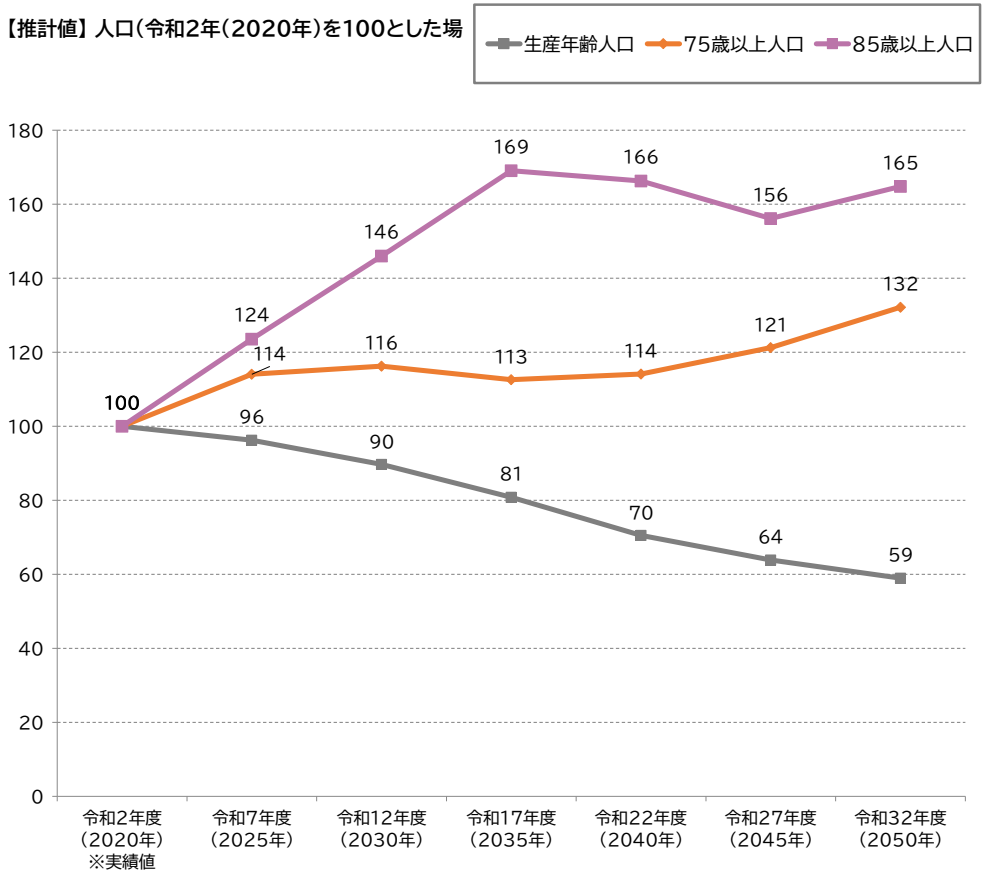
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（R5年推計）」

【推計値】 人口（令和2年（2020年）を100とした場合）

	令和2年度（2020年）※実績値	令和7年度（2025年）	令和12年度（2030年）	令和17年度（2035年）	令和22年度（2040年）	令和27年度（2045年）	令和32年度（2050年）
総人口	100	96	91	86	81	76	70
生産年齢人口	100	96	90	81	70	64	59
65歳以上人口	100	100	102	106	112	110	105
65～74歳人口	100	85	87	99	109	97	74
75歳以上人口	100	114	116	113	114	121	132
85歳以上人口	100	124	146	169	166	156	165

出典：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（R5年推計）」

※網掛けは、2020年以降のピーク時



1-2. 要介護認定者数

【実績値】 要介護認定者数　　（人）

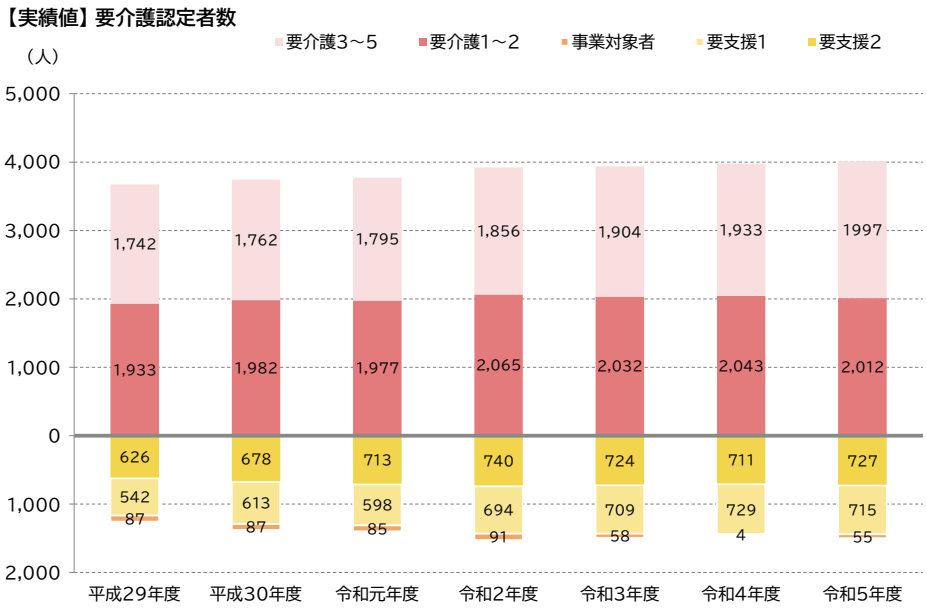
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業対象者	87	87	85	91	58	4	55
要支援1	542	613	598	694	709	729	715
要支援2	626	678	713	740	724	711	727
要介護1	838	817	807	879	942	1,012	897
要介護2	1,095	1,165	1,170	1,186	1,090	1,031	1,115
要介護3	682	699	700	715	748	751	823
要介護4	603	623	641	674	702	701	659
要介護5	457	440	454	467	454	481	515
事業対象者～要支援2(再掲)	1,255	1,378	1,396	1,525	1,491	1,444	1,497
要介護1～2(再掲)	1,933	1,982	1,977	2,065	2,032	2,043	2,012
要介護3～5(再掲)	1,742	1,762	1,795	1,856	1,904	1,933	1,997
合計	4,843	5,035	5,083	5,355	5,369	5,416	5,451

出典：(要介護認定者数)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5年度のみ月報)

(事業対象者数)　厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果」

※「合計」には事業対象者数は含まれていない

【実績値】要介護認定者数



【推計値】 要介護認定者数　　（人）

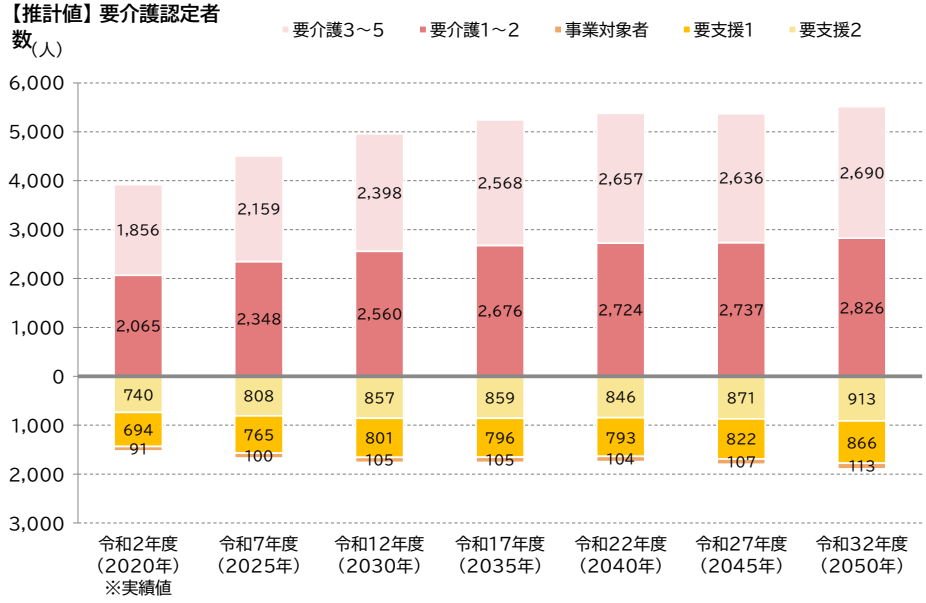
	令和2年度(2020年)	令和7年度(2025年)	令和12年度(2030年)	令和17年度(2035年)	令和22年度(2040年)	令和27年度(2045年)	令和32年度(2050年)
事業対象者	91	100	105	105	104	107	113
要支援1	694	765	801	796	793	822	866
要支援2	740	808	857	859	846	871	913
要介護1	879	995	1,080	1,117	1,130	1,140	1,185
要介護2	1,186	1,353	1,480	1,560	1,593	1,597	1,641
要介護3	715	831	925	984	1,011	1,004	1,032
要介護4	674	784	869	932	963	957	978
要介護5	467	544	605	651	683	674	680
事業対象者～要支援2(再掲)	1,525	1,673	1,763	1,761	1,743	1,800	1,892
要介護1～2(再掲)	2,065	2,348	2,560	2,676	2,724	2,737	2,826
要介護3～5(再掲)	1,856	2,159	2,398	2,568	2,657	2,636	2,690
合計	5,355	6,080	6,616	6,900	7,020	7,065	7,295

出典：(要介護認定者数)令和2年度における年齢別・男女別の要介護認定者の出現率を算出し、各年度の男女別・年代別の推計人口に乗じて算

(事業対象者数) 要支援認定者数(推計値)に、令和2年度における要支援認定者数に対する事業対象者数の比率を乗じて算出している

※「合計」には事業対象者数は含まれていない

【推計値】要介護認定者数



市内の世帯数の推移（第９期介護保険事業計画より）

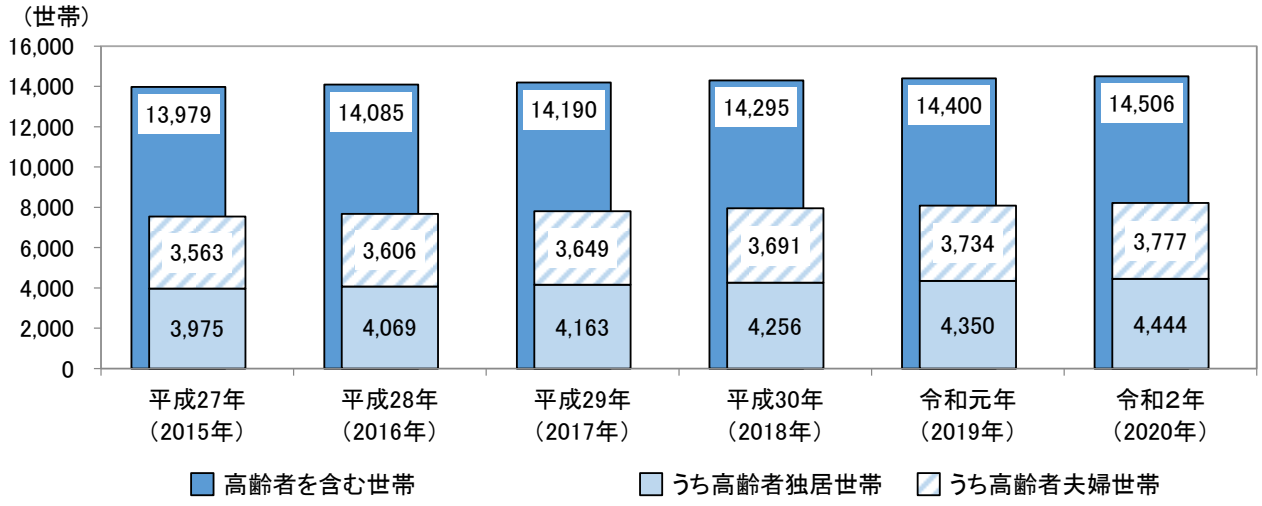
世帯数の推移をみると、一般世帯数は減少傾向にあり、令和２（2020）年では 33,194 世帯と、平成 27（2015）年の 33,289 世帯から 95 世帯減少しています。高齢者を含む世帯については増加傾向にあり、令和２（2020）年では 14,506 世帯と、平成 27（2015）年の 13,979 世帯から 527 世帯増加しています。また、令和２（2020）年では高齢独居世帯は 4,444 世帯、高齢夫婦世帯は 3,777 世帯となっています。

一般世帯に占める高齢者を含む世帯の割合も年々増加し、令和２（2020）年では 43.7%となっており、全国、大阪府と比べて高くなっています。

【世帯数の推移】

単位：世帯

	平成27年（2015年）	平成28年（2016年）	平成29年（2017年）	平成30年（2018年）	令和元年（2019年）	令和2年（2020年）
一般世帯数	33,289	33,270	33,251	33,232	33,213	33,194
高齢者を含む世帯	13,979	14,085	14,190	14,295	14,400	14,506
高齢者のみ世帯	7,538	7,675	7,812	7,947	8,084	8,221
高齢独居世帯	3,975	4,069	4,163	4,256	4,350	4,444
高齢夫婦世帯	3,563	3,606	3,649	3,691	3,734	3,777
一般世帯に占める高齢を含む世帯の割合	42.0%	42.3%	42.7%	43.0%	43.4%	43.7%
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	11.9%	12.2%	12.5%	12.8%	13.1%	13.4%



※資料：総務省「国勢調査」。ただし、国勢調査は５年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65 歳以上の世帯員が１人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が 65 歳以上の高齢者１名のみの世帯数。

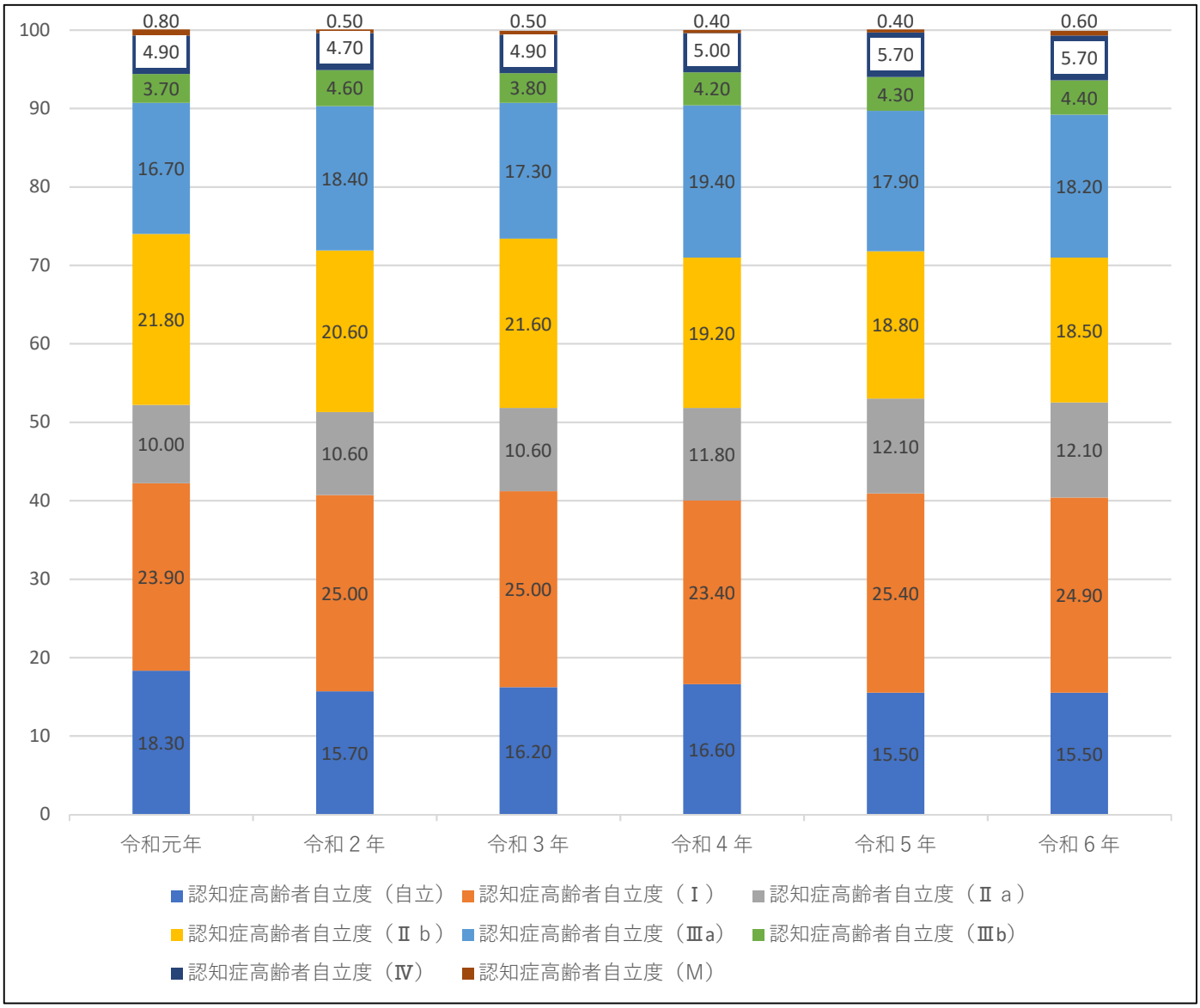
※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が 65 歳以上の世帯数。

貝塚市の認知症高齢者自立度の状況

介護保険の申請時、更新時の認定調査票と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度。

		令和元年	令和２年	令和３年	令和４年	令和５年	令和６年
認知症高齢者自立度	（自立）の認定者数	1,063	939	800	662	756	1,034
	（Ⅰ）の認定者数	1,390	1,449	1,273	932	1,241	1,663
	（Ⅱａ）の認定者数	582	612	539	472	592	810
	（Ⅱｂ）の認定者数	1,269	1,252	1,047	767	918	1,238
	（Ⅲa）の認定者数	972	1,003	935	774	876	1,218
	（Ⅲb）の認定者数	216	219	236	169	209	296
	（Ⅳ）の認定者数	285	284	239	199	279	383
	（M）の認定者数	45	31	25	16	21	41
認知症自立　Ⅰ以上認定者数		4,759	4,850	4,294	3,329	4,136	5,649
認定者数合計		5,822	5,789	5,094	3,991	4,892	6,683

※厚生労働省「介護保険総合データベース」（地域包括ケア「見える化」システムより）　各年10月末日現在。要介護認定に用いた調査の結果のため、介護保険事業状況報告書の数値とは異なります。



日常生活圏域と、圏域の高齢化率等について

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続しながら、多様なサービスが受けられるよう、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定める区域です。

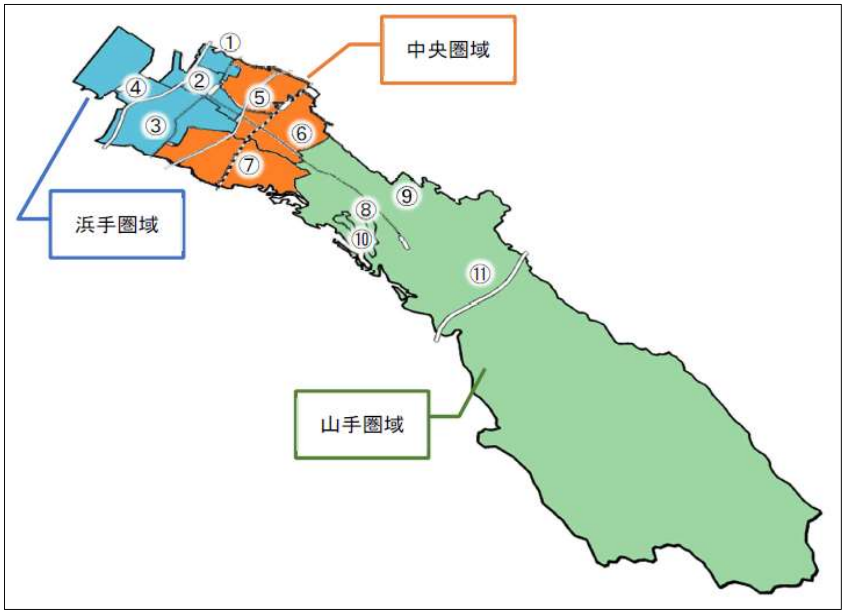
本市では、第３期介護保険事業計画において、基本単位である小学校区を３地区に区分し、「浜手」「中央」「山手」の３つの日常生活圏域を設定しました。

第10期計画では、引き続き日常生活圏域を３圏域（11小学校区）とし、各圏域の地域課題を把握しながら、生活支援体制整備やサービスの充実に努めるとともに、地域住民が様々なサービスの担い手として参加し、コミュニティ＊の再生や新たな公共空間の形成を促進する取組みを図ります。

令和８年７月１日現在の下記左側と令和５年10月１日現在の第９期事業計画策定時資料である下記右側とを比較すると、市全体では総人口は減少しているが、65歳以上人口は増加しています。

各圏域毎にみますと、浜手圏域は総人口と65歳人口が増加していますが、中央圏域と山手圏域は総人口及び65歳人口が減少しています。

より高齢化率を詳細に見ますと、資料には掲載していませんが、中央圏域の南校区の二色ノ浜荘園は51.3%、同じく旭ケ丘は65.4%、山手圏域の永寿校区の三ツ松団地は48.3%、三ツ松第二団地は49.0%と市全体の28.5%を大きく上回る地域もあります。



◆貝塚市の日常生活圏域人口等（令和８年７月１日現在）

日常生活圏域	小学校区	総人口（人）	65歳以上人口（人）	高齢化率（%）
浜手圏域	① 津田	3,418	1,054	30.8%
	② 北	6,751	2,264	33.5%
	③ 西	13,657	3,562	26.1%
	④ 二色	3,798	1,137	29.9%
	浜手圏域合計	27,624	8,017	29.0%
中央圏域	⑤ 東	9,624	2,538	26.4%
	⑥ 中央	13,178	3,542	26.9%
	⑦ 南	11,460	3,412	29.8%
	中央圏域合計	34,262	9,492	27.7%
山手圏域	⑧ 木島	9,250	3,095	33.5%
	⑨ 東山	4,530	326	7.2%
	⑩ 永寿	1,506	739	49.1%
	⑪ 葛城	2,996	1,175	39.2%
	山手圏域合計	18,282	5,335	29.2%
全　　市		80,168	22,844	28.5%

◆貝塚市の日常生活圏域人口等（令和５年10月１日現在）第９期事業計画より

日常生活圏域	小学校区	総人口（人）	65歳以上人口（人）	高齢化率（%）	認定者数（人）	65歳以上
浜手圏域	① 津田	3,468	1,032	29.8	268	26
	② 北	5,933	1,952	32.9	489	25.1
	③ 西	13,916	3,514	25.3	839	23.9
	④ 二色	3,907	1,006	25.7	140	13.9
	浜手圏域合計	27,224	7,504	27.6	1,736	23.1
中央圏域	⑤ 東	10,827	2,971	27.4	731	24.6
	⑥ 中央	13,737	3,404	24.8	779	22.9
	⑦ 南	11,790	3,381	28.7	803	23.8
	中央圏域合計	36,354	9,756	26.8	2,313	23.7
山手圏域	⑧ 木島	9,649	3,201	33.2	734	22.9
	⑨ 東山	4,426	292	6.6	49	16.8
	⑩ 永寿	1,755	853	48.6	218	25.6
	⑪ 葛城	3,240	1,174	36.2	269	22.9
	山手圏域合計	19,070	5,520	28.9	1,270	23
全　　市		82,648	22,780	27.6	5,319	23.3

圏域別の特徴・課題

令和８年１月～２月に実施した市民アンケートの結果により、市全体の課題、圏域の特徴や課題が浮き彫りになりました。

市全体の共通する課題

生活インフラ（交通機関（バス）、スーパーなどの買い物をする場、飲食店）が不足していると感じているかたが多くいます。

人生会議（ACP）や認知症相談窓口、認知症基本法などの認知度が極めて低く、家族以外に相談相手がいないかたも約半数に達しています。情報提供のありかた等の検討が必要な状態になっています。

認知症になると「施設入所が必要」「何もできなくなる」といった旧来の否定的なイメージが根強く、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるという実感が不足しています。

圏域の課題

浜手圏域：日常生活を支える家事支援の不足

- **家事支援への強い需要**：「掃除・洗濯」や「調理」といった、日常生活の維持に直結するサービスを求める割合が市全体と比較して顕著に高くなっています。
- **介護者の負担感**：主な介護者が「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」に対して不安を感じている割合が他圏域より高くなっています。

中央圏域：人口規模に伴う移動需要と家族介護への依存

- **広域的な移動支援の必要性**：対象者数が最も多く、移送サービスへのニーズがとても高くなっています。多様な移動手段の確保が不可欠な状況にあります。
- **就労世代の介護負担**：主な介護者が「子」である割合が６割弱と最も高く、仕事と介護の両立支援や、多忙な家族に代わる生活援助資源の充実が求められています。
- **災害時支援の家族依存**：避難方法を「家族・親戚と一緒に逃げる」としている割合が約３割と他圏域より高く、家族が不在の際の避難体制に不安を残しています。

山手圏域：買い物環境と移動手段の脆弱さがあります。

- **買い物支援ニーズの高さ**：今後の生活継続に「買物」支援を必要とする割合が、他の圏域より高く、身近な店舗の不足やアクセスが課題となっています。
- **外出・移動の困難さ**：「外出同行」や「移送サービス」へのニーズが圏域別で最も高く、実際に外出頻度が「週１回」にとどまるかたや、昨年より外出が「とても減っている」と感じるかたが多くなっています。
- **老老介護と身体機能の低下**：主な介護者が「配偶者」である割合が他圏域より高くなっており、「耳の聞こえ」に課題を抱える人の割合も高いため、身体的・精神的な壁による孤立が懸念される状況。

貝塚市

貝塚市高齢者保健福祉計画・
第10期介護保険事業計画・認知症施策推進計画

調査結果報告書

主要調査結果のまとめ

令和８年７月　貝塚市

Ⅰ　調査の概要

調査概要

本調査は、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策、および仕事と介護の両立支援や在宅生活の継続に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎資料を作成することを目的として、貝塚市内にお住まいの対象者（計5,500人）を対象に実施しました。

調査票の種類	配布数	回収数	回収率
ニーズ調査	3,500件	2,437件	69.6%
在宅介護実態調査	1,000件	554件	55.4%
第２号被保険者調査	1,000件	478件	47.8%
事業所調査	263件	75件	28.5%

調査対象

ニーズ調査：65歳以上の方で要介護認定を受けておられない方の中から無作為に抽出した方
在宅介護実態調査：要支援・要介護認定を受けておられる方の中から無作為に抽出した方
第２号被保険者調査：40歳以上65歳未満の要支援・要介護認定を受けていない方の中から無作為に抽出した方
事業所調査：市内に所在する居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所（総合事業含む）、施設サービス事業所、地域密着型サービス事業所、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム

調査期間

令和８年１月～令和８年２月

調査方法

郵送による配布、郵送・WEB併用回収

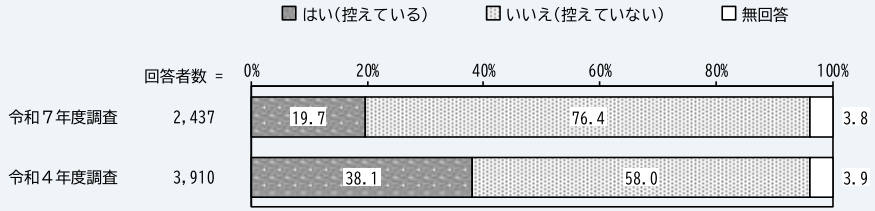
（１）ニーズ調査 ①　住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり

ニーズ調査

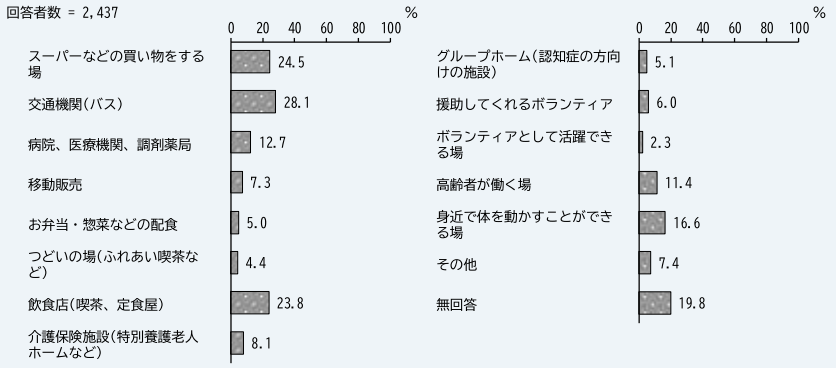
分析コメント

「外出を控えていますか」では、前回調査に比べて、外出を控えている人の割合が18.4ポイント減少（前回38.1% → 今回19.7%）しました。新型コロナウイルス感染症の影響が緩和されたこと等が要因として考えられ、高齢者が再び地域での活動や外出に積極的になりつつある傾向となっています。「外出を控えている理由は、次のどれですか」では、前回調査に比べて、足腰などの痛みが7.7ポイント増加（前回47.8% → 今回55.5%）しました。身体的な衰えが外出の大きな妨げになりやすくなっている傾向となっています。
「スマートフォンやパソコンなどでインターネットを利用していますか」では、前回調査に比べて、インターネットを利用している人が10.9ポイント増加（前回48.0% → 今回58.9%）しました。高齢者の間でも情報通信技術の活用が急速に浸透しつつあり、オンラインを通じた情報収集やコミュニケーションが身近なものとなっている傾向となっています。
「お住まいの地域で不足しているものは、何だと思いますか」では、交通機関（バス）が28.1%、スーパーなどの買い物をする場が24.5%と高く、買い物環境といった日常生活を支える身近な生活基盤へのニーズが相対的に強く残る傾向となっています。
「お住まいの地域は、住民同士の助け合いがあり、安心して暮らせると感じますか」では、そう思うが43.5%、とてもそう思うが3.9%を占めました。半数近くの高齢者が地域でのつながりや安心感を抱いて生活できている傾向となっています。

グラフ挿入エリア　外出を控えている割合（前回・今回比較）



グラフ挿入エリア　地域で不足しているもの



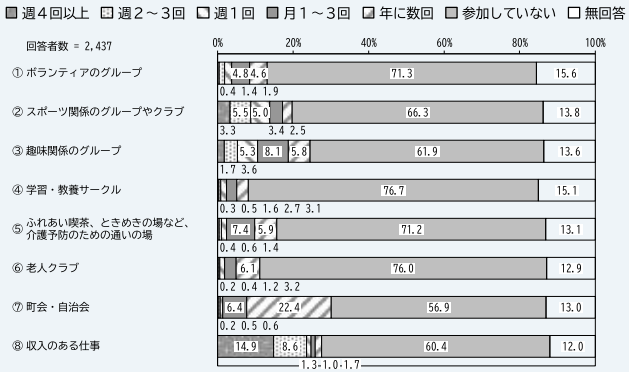
（１）ニーズ調査 ②　健康寿命に挑戦するまちづくり

ニーズ調査

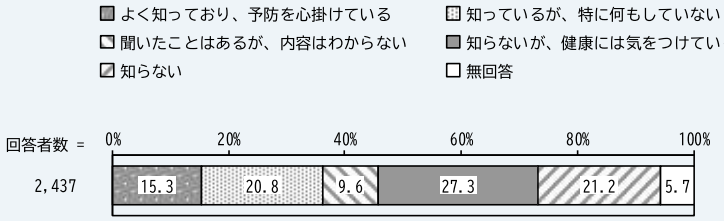
分析コメント

「会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」のボランティアのグループへの参加状況では、参加していない人が71.3%に上りました。また、スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況でも、参加していない人が66.3%を占めました。多くの高齢者が、健康維持や地域貢献につながる集団活動に日常的に関わっていない傾向となっています。
「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。」では、参加してもよいと回答した人が23.7%となった一方で、参加したくない人が62.9%となりました。地域での新たな活動への参加に対して、消極的な層が依然として多数を占める傾向となっています。
「フレイルについて知っていますか」では、「よく知っており、予防を心掛けている」が15.3%、「知っているが、特に何もしていない」が20.8%、「知らないが、健康には気をつけている」が27.3%となりました。加齢に伴い心身の活力が低下した状態であるという言葉の認知や、それに対する具体的な予防行動が、市民全体に十分浸透しきっていない傾向となっています。
「どのような介護予防や通いの場であれば参加したいと思いますか」では、「体操(運動)の教室(公民館などでの講座)」が16.9%、「一人でゆっくり過ごせる、カフェなどの場」が15.1%、「趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等)」が14.4%となりました。市民が求める介護予防の場は一律ではなく、多様な形態が求められている傾向となっています。

グラフ挿入エリア　グループ活動への参加状況



グラフ挿入エリア　フレイルの認知度



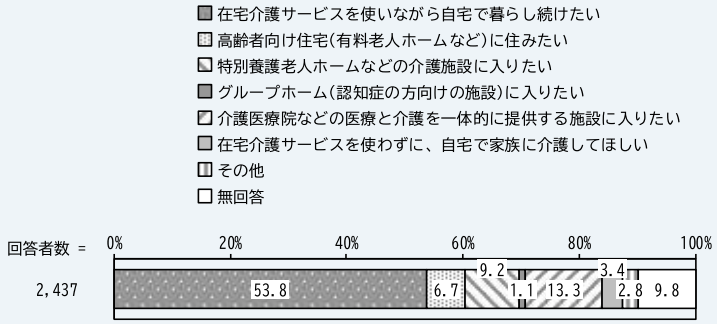
（1）ニーズ調査 ③　高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり

ニーズ調査

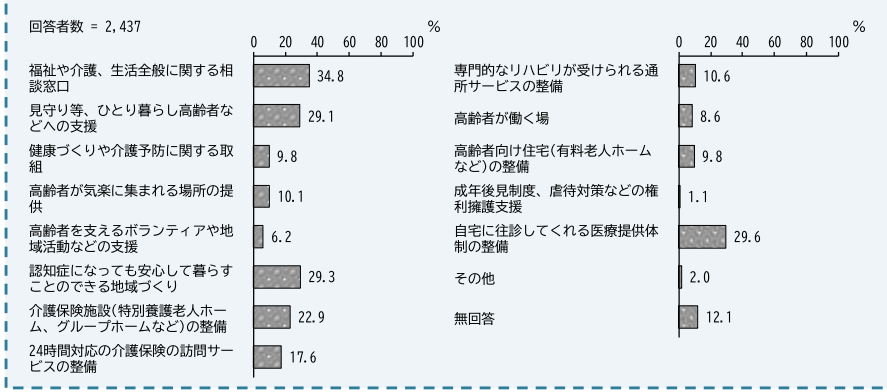
分析コメント

「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」では、医師・歯科医師・看護師が22.7%と最も高い一方で、そのような人はいないと回答した人が45.3%に上りました。半数近くの高齢者が、家族等以外の身近な相談先を持たず、地域で孤立しやすい状態にある傾向となっています。
「認知症に関する相談窓口を知っていますか」では、いいえ（知らない）が79.3%を占めました。認知機能の低下に対する不安を抱える市民が多い中でも、具体的な相談窓口の存在が十分に認知されていない傾向となっています。
「あなたは将来、介護が必要になった場合、どのような生活を希望しますか」では、「在宅介護サービスを使いながら自宅で暮らし続けたい」が53.8%と半数を超え、「医療と介護を一体的に提供する施設に入りたい」が13.3%となりました。住み慣れた自宅での生活継続を強く望む声が多い傾向となっています。
「あなたは貝塚市にどのような高齢者施策の充実を希望しますか」では、「福祉や介護、生活全般に関する相談窓口」が34.8%で最も高く、「自宅に往診してくれる医療提供体制の整備」が29.6%、「認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくり」が29.3%と続きました。

グラフ挿入エリア　将来の居住希望



グラフ挿入エリア　希望する高齢者施策



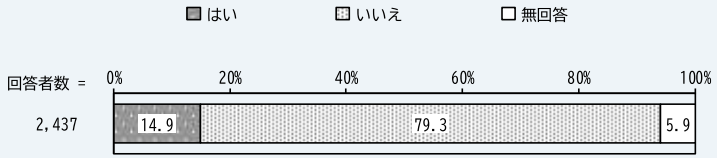
（１）ニーズ調査 ○課題

ニーズ調査

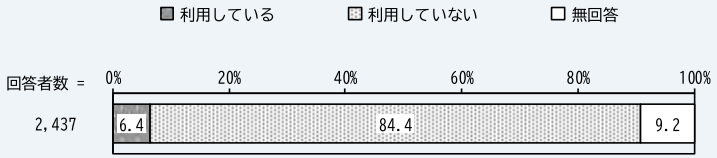
課題

高齢者のインターネット利用や外出意欲が高まる一方、足腰の痛みによる外出控えや移動・買い物環境の不足が課題です。また、集団活動への不参加やフレイル認知度の低さが見られ、社会参加の促進と多様な介護予防の場の提供が求められます。さらに、家族以外に相談相手がいない孤立リスクや、認知症相談窓口の認知不足が浮き彫りになっており、相談窓口の周知、在宅医療・介護連携の強化など包括的な支援体制の構築が急務です。

グラフ挿入エリア　認知症相談窓口の認知状況



グラフ挿入エリア　介護保険サービス利用状況



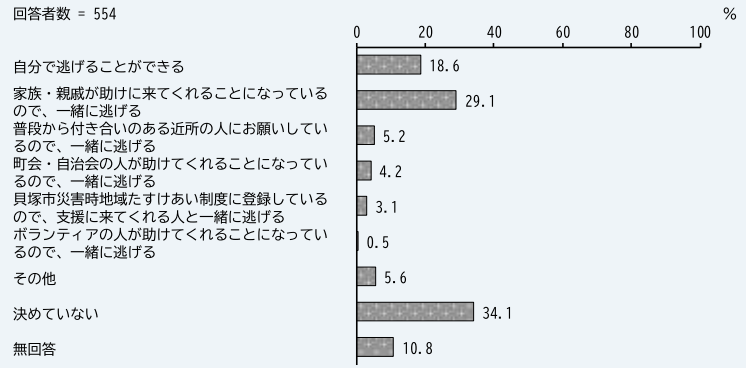
(２) 在宅介護実態調査 ①　住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり

在宅介護実態調査

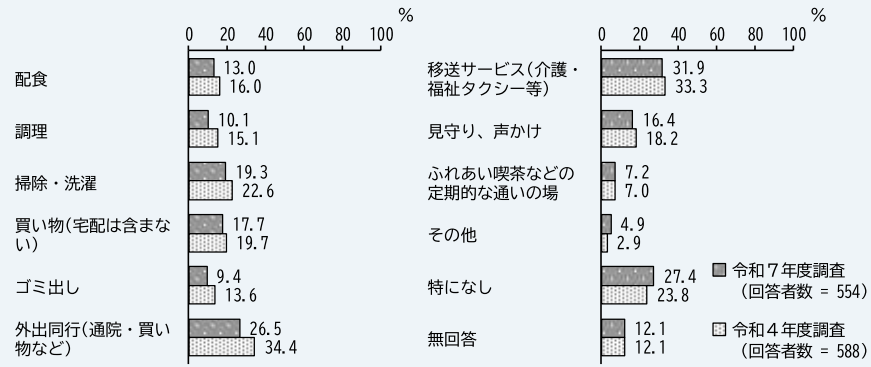
分析コメント

「自然災害があったとき、避難所などへ逃げる方法を決めていますか」では、自分で逃げることができる人が18.6%にとどまりました。一方で、家族・親戚が助けに来てくれることになっているので一緒に逃げると回答した人が29.1%を占め、さらに、決めていないと回答した人も34.1%に上りました。在宅で生活する要介護高齢者は自力での避難が困難で家族等の支援に依存する割合が高いとともに、具体的な避難計画が未定のまま生活している層が多く、災害時の支援体制づくりが急務である傾向となっています。
「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」では、外出同行(通院・買い物など)が前回調査に比べて7.9ポイント減少（前回34.4% → 今回26.5%）しました。しかし、移送サービス(介護・福祉タクシー等)へのニーズは31.9%と依然として高く、移動支援が地域で強く求められている傾向となっています。
「介護保険サービス以外の支援・サービスの利用」では、利用していないと回答した割合が42.4%を占めました。公的な制度に頼らない民間の配食や家事援助などの多様な生活支援サービスの活用が、まだ十分に浸透しきっていない傾向となっています。
「お住まいの地域は、住民同士の助け合いがあり、安心して暮らせると感じますか」では、そう思うが35.4%にとどまり、あまりそう思わないが39.7%、まったくそう思わないが11.7%となりました。地域でのつながりや助け合いの実感が希薄になっている高齢者が過半数を占める傾向となっています。

グラフ挿入エリア　避難方法の決め方



グラフ挿入エリア　必要な支援・サービス



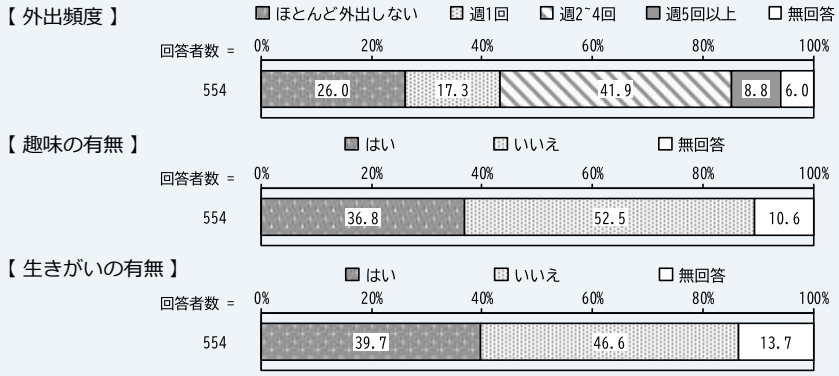
（２）在宅介護実態調査 ②　健康寿命に挑戦するまちづくり

在宅介護実態調査

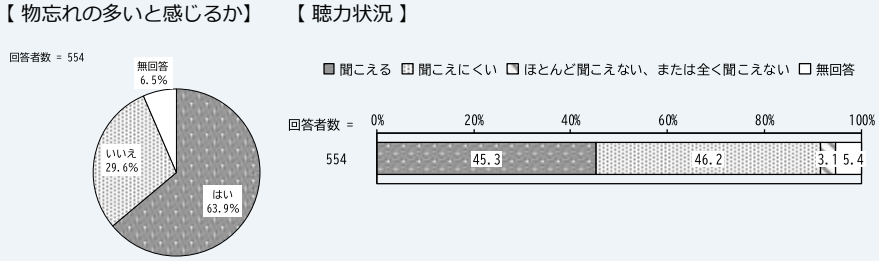
分析コメント

「週に１回以上は外出していますか」では、ほとんど外出しない人が26.0%となりました。また、「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」では、減っているが32.3%、とても減っているが18.1%となり、半数以上の高齢者が外出機会の減少を実感しました。身体機能の低下等に伴い、生活範囲が自宅周辺に限定され、全体的な活動量が低下している傾向となっています。
「趣味はありますか」では、いいえが52.5%、はいが36.8%となりました。同様に「生きがいはありますか」では、いいえが46.6%、はいが39.7%を占めました。日々の生活の中で楽しみや目標を持たずに過ごしている高齢者が半数近くにのぼり、精神的な活力の低下が懸念される傾向となっています。
「耳の聞こえはどうですか」では、聞こえにくいと回答した割合が46.2%に上りました。加齢に伴う聴力の低下が、周囲との円滑な対話や情報取得を阻害し、社会参加への心理的なハードルを高める一因となり得る傾向となっています。
「物忘れが多いと感じますか」では、はいが63.9%となり、多くの高齢者が自身の認知機能の低下に対して強い不安を抱いて生活している傾向となっています。

グラフ挿入エリア　外出頻度・趣味・生きがいの有無



グラフ挿入エリア　物忘れの多いと感じるか・聴力状況



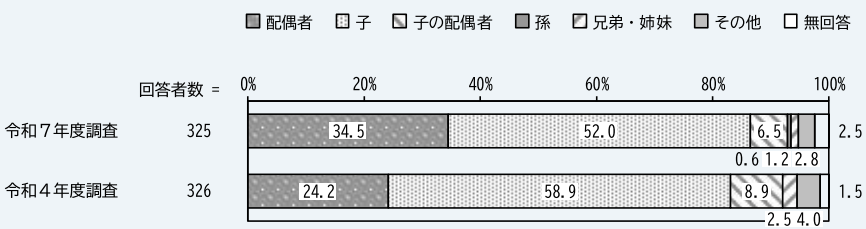
（２）在宅介護実態調査 ③　高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり

在宅介護実態調査

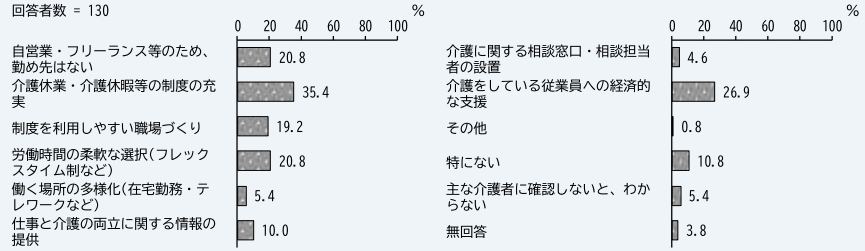
分析コメント

「主に介護している方は、どなたですか」では、配偶者が前回調査に比べて、10.3ポイント増加（前回24.2% → 今回34.5%）しました。一方で、子が前回調査に比べて、6.9ポイント減少（前回58.9% → 今回52.0%）しました。高齢の配偶者が配偶者を介護する老老介護の割合が増加し、同世代の家族に対する身体的および精神的な負担が過度に集中しやすくなっている傾向となっています。
「主な介護者の方が不安に感じる介護等」では、外出の付き添い・送迎等が7.6ポイント減少（前回30.1% → 今回22.5%）、入浴・洗身が6.7ポイント減少（前回26.1% → 今回19.4%）、夜間の排泄が6.1ポイント減少（前回23.9% → 今回17.8%）しました。介護の負担感は全体的に軽減されつつあるものの、依然として移動支援や身体介護に対する不安が重く残る傾向となっています。
「勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか」では、介護休業・介護休暇等の制度の充実が35.4%と最も高い結果を示しました。具体的な制度整備がより強く求められている傾向となっています。
「人生会議(ACP)についてご存知ですか」では、知らないが74.2%に上りました。人生の最終段階における医療やケアについて、前もって家族や医療・介護の専門職と話し合う取組みに対する認知度が極めて低い傾向となっています。

グラフ挿入エリア　主な介護者



グラフ挿入エリア　仕事と介護の両立支援ニーズ



（２）在宅介護実態調査 ○課題

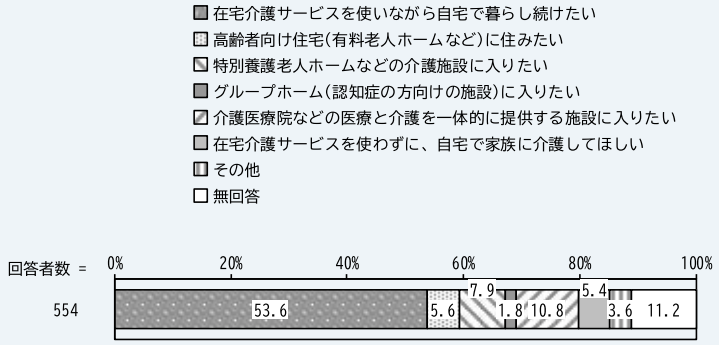
課題

災害時に自力避難が困難な高齢者の個別避難計画策定や、移動・生活支援サービスの充実による孤立防止ネットワークの再構築が急務です。また、外出機会の減少や趣味の喪失、聴力低下等に配慮し、身近な介護予防の場を拡充する必要があります。さらに、要介護状態でも自宅で暮らし続けたい要望に応えるため、増加する老老介護や仕事と両立する介護者の負担軽減策を強化し、人生会議（ＡＣＰ）の普及啓発を進めることが課題です。

グラフ挿入エリア　趣味・生きがいの有無（比較）



グラフ挿入エリア　将来の居住希望



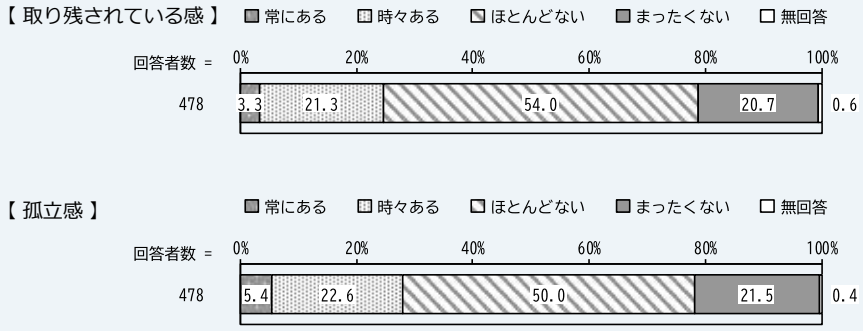
（３）第２号被保険者調査 ①　住民同士で支え合い安心して暮らせるまちづくり

第２号被保険者調査

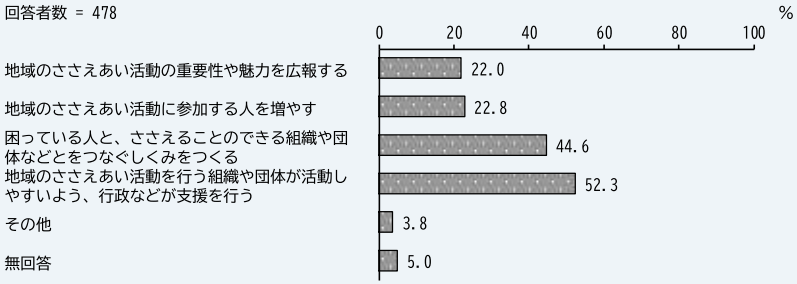
分析コメント

「自分は取り残されていると感じることがありますか」では、常にあるが3.3%、時々あるが21.3%となり、「自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか」では、常にあるが5.4%、時々あるが22.6%を占めました。現役世代であっても、地域社会の中で日常的なつながりを持てず、心理的な疎外感や孤立感を抱えながら生活している層が2割以上存在する傾向となっています。
「近所の人が困っている時に、あなたご自身が支援できることはありますか」では、安否確認や声かけが59.2%で最も高く、次いで話し相手が32.4%、買物が21.8%、車の代行運転が19.2%と続きました。単なる交流にとどまらず、日常生活の維持に直結する移動支援や見守りといった、実用的な支え合い活動に対する潜在的なニーズが極めて高い傾向となっています。
「あなたは、高齢者が個性と主体性を発揮し、地域の人とのささえあいの中で、いきいきと暮らし続けることのできる社会を築いていくためには、どのようなことが必要だと思いますか」では、地域のささえあい活動を行う組織や団体が活動しやすいよう行政などが支援を行うが52.3%、困っている人とささえることのできる組織や団体などとをつなぐしくみをつくるが44.6%となりました。公的な機関が間に入り、支援を必要とする人と提供できる人を安全かつ組織的に結びつける体制の構築が強く求められている傾向となっています。

グラフ挿入エリア　孤立感の状況（取り残し・孤立感）



グラフ挿入エリア　いきいきと暮らし続けることのできる社会を築くために必要なこと



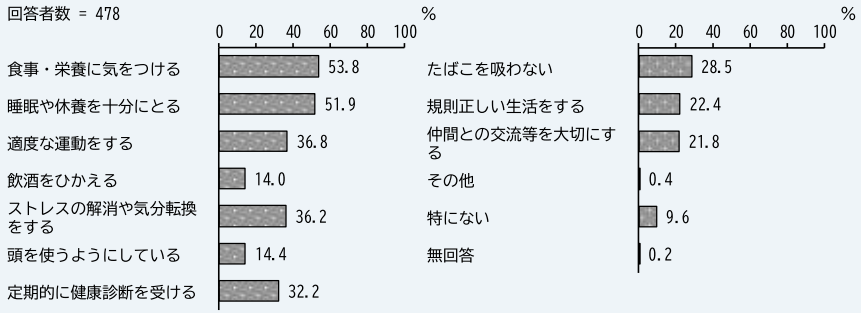
(３) 第２号被保険者調査 ②　健康寿命に挑戦するまちづくり

第２号被保険者調査

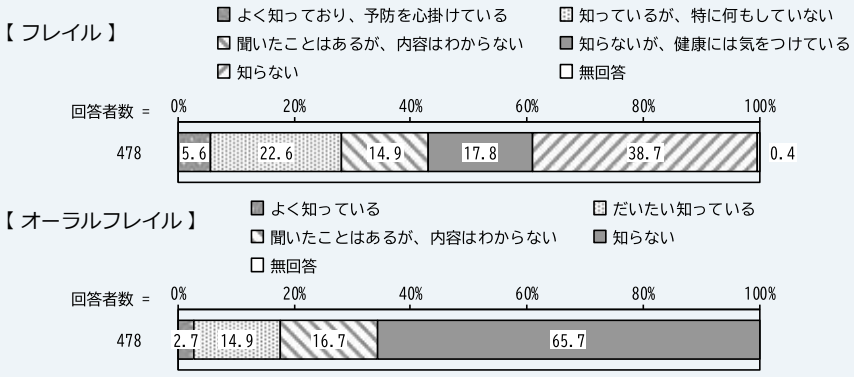
分析コメント

「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら参加してみたいと思いますか」では、参加してもよいと回答した割合が43.7%となった一方で、参加したくないと回答した割合も50.8%を占めました。現役世代の参加意向の二極化がみられる傾向となっています。
「現在のあなたの健康状態はいかがですか」では、とてもよいが9.8%、まあよいが69.7%を占めました。約８割が自身の健康状態を良好と認識しました。「日頃健康のために心がけていることはありますか」では、食事・栄養に気をつけるが53.8%、睡眠や休養を十分にとるが51.9%と過半数を超えましたが、適度な運動をするは36.8%にとどまりました。日常的な食事や睡眠への意識は高いものの、積極的な運動習慣の実践には至っていない層が多い傾向となっています。
「フレイルについて知っていますか」では、知らないが38.7%、知らないが健康には気をつけているが17.8%となり、よく知っており予防を心掛けている層は5.6%にとどまりました。さらに「オーラルフレイルについて知っていますか」では、知らないが65.7%を占めました。加齢に伴い心身の活力が低下した状態や、口の機能の衰えに関する知識が、元気なうちから十分に浸透しきっていない傾向となっています。

グラフ挿入エリア　健康への取り組み状況



グラフ挿入エリア　フレイル・オーラルフレイルの認知度



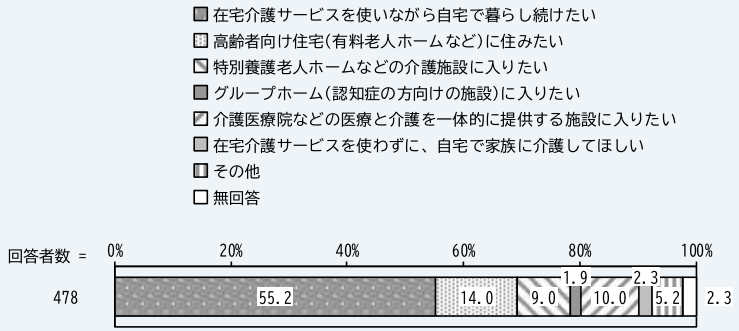
（３）第２号被保険者調査 ③　高齢になってもひととかかわり、地域とかかわるまちづくり

第２号被保険者調査

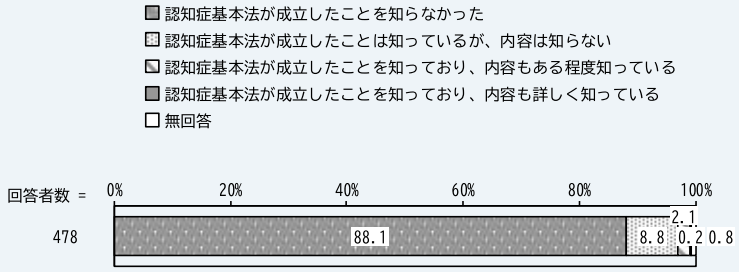
分析コメント

「あなたは将来、介護が必要になった場合、どのような生活を希望しますか」では、在宅介護サービスを使いながら自宅で暮らし続けたいが55.2%と過半数を占めました。次いで、高齢者向け住宅(有料老人ホームなど)に住みたいが14.0%、日常的な医学管理や看取りの機能を備えた介護施設（介護医療院）に入りたいが10.0%となりました。状態が重度化しても、まずは住み慣れた自宅での生活継続を強く希望する声が根強い傾向となっています。
「あなたは貝塚市にどのような高齢者施策の充実を希望しますか」では、見守り等ひとり暮らし高齢者などへの支援が37.4%、福祉や介護・生活全般に関する相談窓口が36.6%と高く、身近な見守り体制や総合的な相談機能の充実への期待が高い傾向となっています。
「人生会議(ACP)についてご存知ですか」では、知らないが83.7%に上りました。人生の最終段階における医療やケアについて前もって考え話し合う取り組みへの認知度が極めて低い傾向となっています。
「認知症基本法が成立したことや、その内容について、知っていますか」では、知らなかったが88.1%を占めました。「貝塚市は、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られるまちだと思いますか」では、あまり思わないが46.2%、全く思わないが5.2%となり、否定的な見解が半数を超えました。

グラフ挿入エリア　将来の居住希望



グラフ挿入エリア　認知症基本法の認知状況

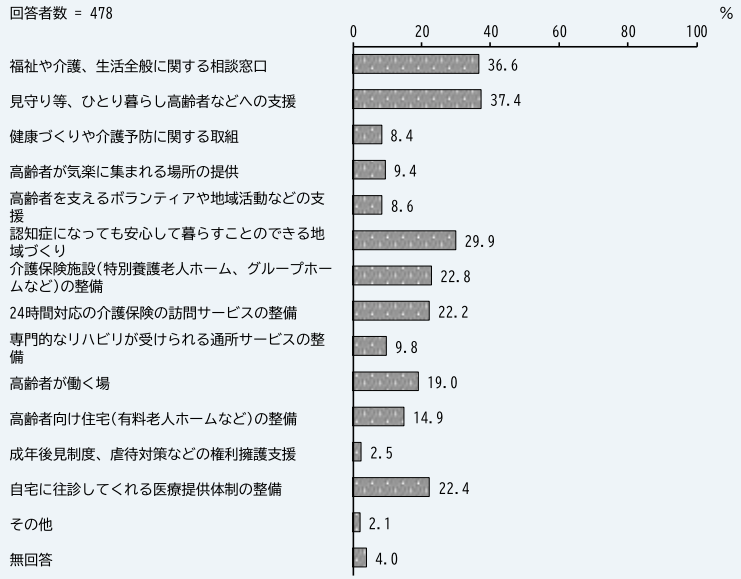


（３）第２号被保険者調査 ○課題

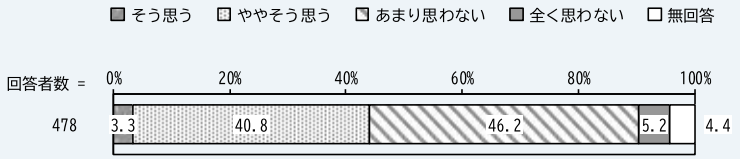
課題

現役世代の２割以上が抱える孤立感を解消するため、行政がボランティア活動を後方支援し、支援を必要とする人と提供する人を結ぶコーディネート機能の構築が求められます。また、食事や睡眠の意識は高いものの運動習慣やフレイルの認知度が低いため、早期からの啓発と気軽に参加できる健康づくりの場の整備が必要です。さらに、住み慣れた地域での生活を支えるため、認知症への理解促進と人生会議（ＡＣＰ）の普及が課題です。

グラフ挿入エリア　希望する高齢者施策



グラフ挿入エリア　認知症に関する地域の安心感



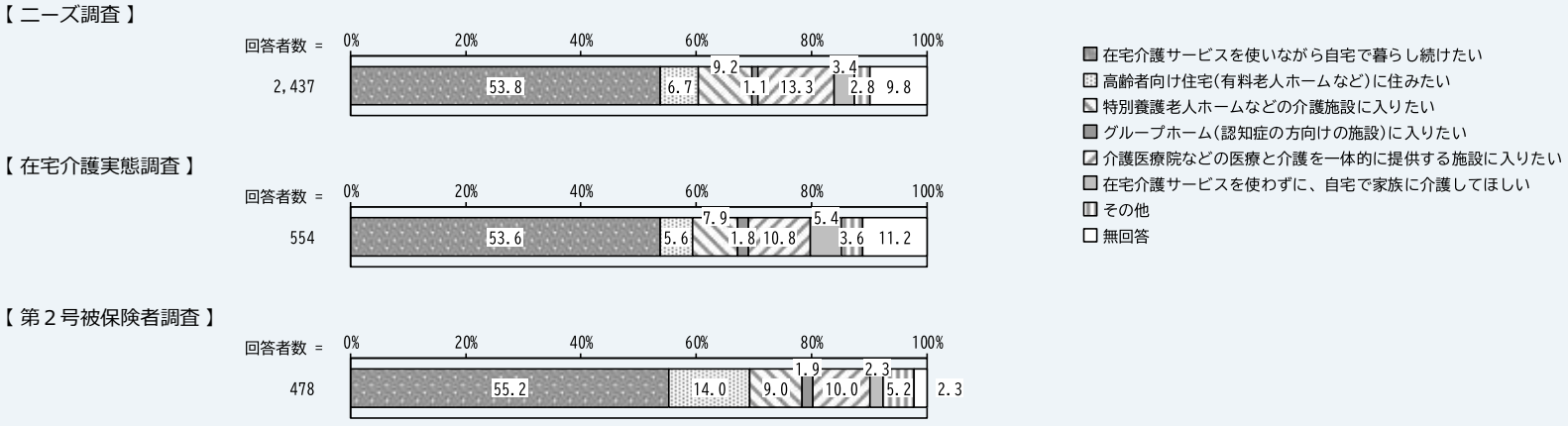
（４）３種の調査に共通してみられる現状の傾向（１）

共通傾向

１．住み慣れた自宅での生活継続への強い希望

すべての調査において、将来介護が必要になったとしても、「在宅介護サービスを使いながら自宅で暮らし続けたい」という意向が半数を超えており、住み慣れた地域での生活継続を望む声が共通して根強いことが示されています。

グラフ挿入エリア　自宅継続希望の比較（３調査）



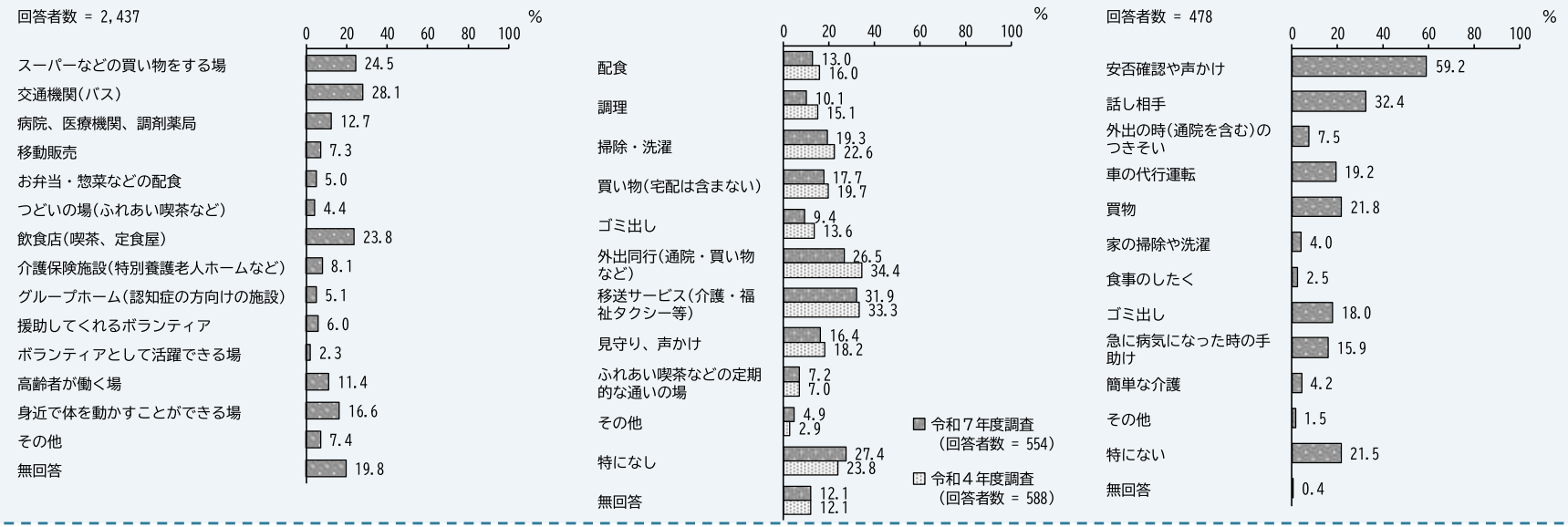
（４）３種の調査に共通してみられる現状の傾向（１）

共通傾向

２．外出支援・移動手段への高いニーズ

日常生活を支える基盤として、移動に関する課題が共通して浮き彫りになっています。
・ニーズ調査: 地域の不足しているものとして「交通機関（バス）」が28.1%と高い。
・在宅介護実態調査: 外出同行や移送サービス（介護・福祉タクシー等）へのニーズが依然として高い。
・第２号被保険者調査: 地域活動に求めるものとして「車の代行運転」などが挙げられている。

グラフ挿入エリア　移動・外出支援ニーズ（３調査比較）



（４）３種の調査に共通してみられる現状の傾向（２）

共通傾向

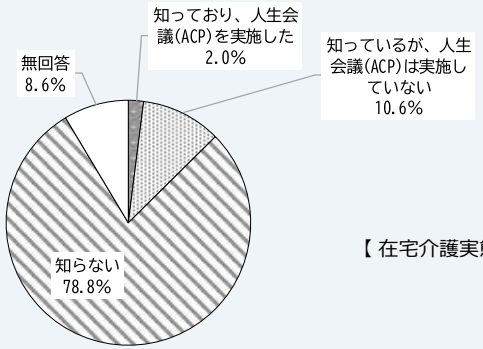
３．「人生会議（ＡＣＰ）」や「認知症施策」の低い認知度

行政が推進する重要な施策について、世代を問わず認知が進んでいない現状があります。
・人生会議（ＡＣＰ）：「知らない」と回答した割合が、在宅介護実態調査で74.2%、第２号被保険者調査では83.7%にのぼります。
・認知症施策：ニーズ調査で相談窓口を「知らない」人が79.3%、第２号被保険者調査でも認知症基本法の成立を「知らなかった」人が88.1%を占めています。
・認知症観：すべての調査対象者層において、認知症に関する旧来の否定的なイメージが根強く残っており、特に現役世代では半数を超える人が否定的な認識を持っています。

グラフ挿入エリア　ACPの認知度比較（３調査）

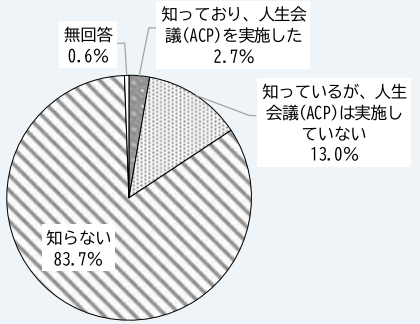
【ニーズ調査】

回答者数 = 2,437

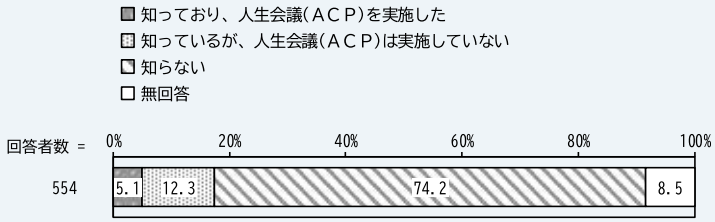


【第２号被保険者調査】

回答者数 = 478



【在宅介護実態調査】



（４）３種の調査に共通してみられる現状の傾向（２）

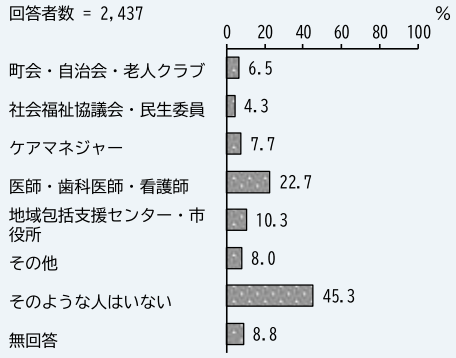
共通傾向

４．地域における孤立のリスクとつながりの希薄化

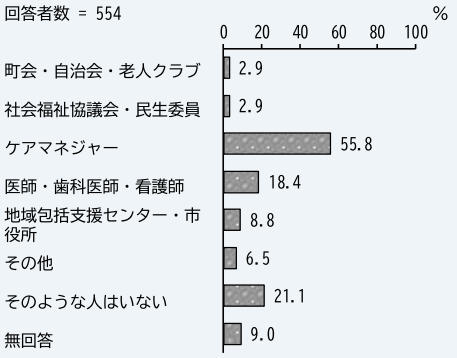
家族以外に相談相手がいない、あるいは地域とのつながりを感じられない層が一定数存在します。家族等以外の身近な相談相手が「いない」と回答した人は、ニーズ調査で45.3%、在宅介護実態調査で21.1%となっています。第２号被保険者（現役世代）においても、２割以上が心理的な疎外感や孤立感を抱えながら生活している傾向があります。これらの共通点から、在宅生活を維持するための「移動・外出支援」の強化と、孤立を防ぐための「相談窓口・施策の周知」が全世代的な課題であると言えます。

グラフ挿入エリア　家族以外の相談相手「いない」割合の比較

【ニーズ調査】



【在宅介護実態調査】



（５）事業所調査 ①　在宅生活改善調査

事業所調査

分析コメント

「過去１年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数」では、住宅型有料老人ホームが38.8%で最も高く、次いで病院・診療所が27.6%、介護老人保健施設が11.2%となりました。在宅生活が困難になった際の移行先として、地域の居住系サービスや医療機関が大きな受け皿となっている傾向となっています。
「生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）」では、要介護３以上の層において「必要な身体介護の増大」が70.0%、「認知症の症状の悪化」が65.0%と極めて高くなりました。身体状況や認知機能の顕著な低下が、在宅生活継続の大きな壁となっている傾向となっています。
「生活の維持が難しくなっている理由（家族等介護者の意向・負担等に属する理由）」では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が全体で44.2%に上り、要介護３以上では85.0%を占めました。要介護度が高くなるにつれ、家族等介護者の身体的・精神的な負担が限界に達しやすくなっている傾向となっています。
「特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由」では、「希望の住まい・施設等に空きがない」が全体で40.0%、要介護３以上の層では58.3%を占めました。施設への入所を希望しても、地域の受け皿不足により、やむを得ず在宅生活を継続せざるを得ない待機者が一定数存在する傾向となっています。

（５）事業所調査 ①　在宅生活改善調査

事業所調査

グラフ挿入エリア　居場所変更先の内訳（行先別）

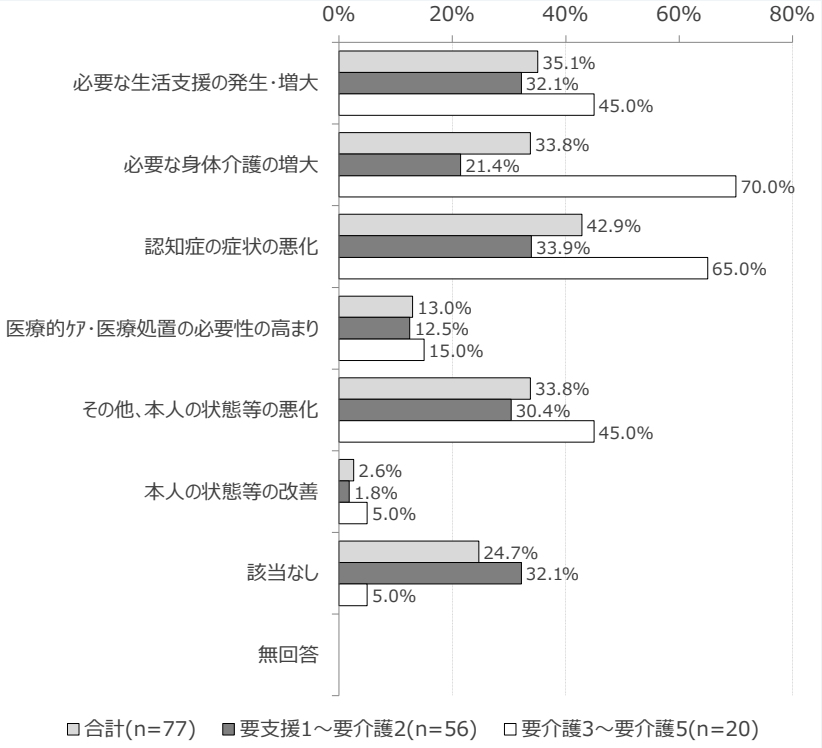
過去1年間の実績

過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	2人 2.0%	0人 0.0%	2人 2.0%
住宅型有料老人ホーム	29人 29.6%	9人 9.2%	38人 38.8%
軽費老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	9人 9.2%	0人 0.0%	9人 9.2%
グループホーム	1人 1.0%	0人 0.0%	1人 1.0%
特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	3人 3.1%	8人 8.2%	11人 11.2%
介護医療院	1人 1.0%	0人 0.0%	1人 1.0%
特別養護老人ホーム	9人 9.2%	0人 0.0%	9人 9.2%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
病院・診療所	24人 24.5%	3人 3.1%	27人 27.6%
その他	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
行先を把握していない			0人 0.0%
合計	78人 79.6%	20人 20.4%	98人 100.0%

（注1）「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。
（注2）表の上段の数値は、「回答実数」であり、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出した「粗推計」されたものではありません。

グラフ挿入エリア　在宅生活が難しくなっている理由（本人）



（注）「合計」には、要介護度が「新規申請中」の方や不明な方を含めています。

(５) 事業所調査 ②　居所変更実態調査

事業所調査

分析コメント

「過去１年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合」では、全体で居所変更が65.6%、死亡が34.4%となりました。施設別に見ると、特別養護老人ホームでは死亡が60.0%、住宅型有料老人ホームでは46.8%と高く、これらの施設が地域において終の棲家としての看取りの機能を一定程度担っている傾向となっています。
「居所変更した人の要支援・要介護度（老健を除外）」では、施設等における死亡率が52.0%となる一方で、要介護２以下の居所変更率は5.9%にとどまりました。中重度化しても施設での生活を継続し、看取りに至るケースが多い傾向となっています。
「居所変更した理由」では、「医療的ケア」が92.3%と突出して高く、次いで「費用負担」と「本人の希望」がそれぞれ23.1%となりました。施設での生活継続において、状態重度化に伴う医療処置の必要性の高まりが最大の障壁となっている傾向がみられます。
「受け入れ可能な医療処置の種類」では、褥瘡の処置が84.6%、酸素療法やストーマの処置が69.2%、インスリン注射が61.5%と多くの施設で対応可能である一方、レスピレーター（15.4%）や中心静脈栄養（38.5%）などの対応は限定的であり、各施設における医療的ケアの対応範囲にばらつきがある傾向となっています。

(５) 事業所調査 ②　居所変更実態調査

グラフ挿入エリア　退所理由の内訳（居所変更・死亡）

過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料	33人	29人	62人
(n=7)	53.2%	46.8%	100.0%
軽費	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
GH	0人	2人	2人
(n=2)	0.0%	100.0%	100.0%
特定	3人	6人	9人
(n=1)	33.3%	66.7%	100.0%
地密特定	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
老健	56人	2人	58人
(n=1)	96.6%	3.4%	100.0%
介護医療院	0人	0人	0人
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%
特養	8人	12人	20人
(n=1)	40.0%	60.0%	100.0%
地密特養	5人	4人	9人
(n=1)	55.6%	44.4%	100.0%
合計	105人	55人	160人
(n=13)	65.6%	34.4%	100.0%

注目すべきポイント
・看取りまでできているのはどの住まいか？

グラフ挿入エリア　受け入れ可能な医療処置の種類別対応状況

受け入れ可能な医療処置の種類

サービス種別	点滴の管理	中心静脈栄養	透析	ｽﾄｰﾏの処置	酸素療法	ﾚｽﾋﾟﾚｰﾀｰ	気管切開の処置	疼痛の看護	経管栄養	ﾓﾆﾀｰ測定	褥瘡の処置	ｶﾃｰﾃﾙ	喀痰吸引	ｲﾝｽﾘﾝ注射	対応可能な医療処置はない
住宅型有料	5	4	4	5	5	2	4	5	5	1	6	4	4	5	0
(n=7)	71.4%	57.1%	57.1%	71.4%	71.4%	28.6%	57.1%	71.4%	71.4%	14.3%	85.7%	57.1%	57.1%	71.4%	0.0%
軽費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
サ高住	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
GH	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
(n=2)	50.0%	50.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%
特定	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
(n=1)	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%
地密特定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
老健	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特養	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
(n=1)	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地密特養	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
(n=1)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	8	5	5	9	9	2	5	7	7	2	11	6	6	8	0
(n=13)	61.5%	38.5%	38.5%	69.2%	69.2%	15.4%	38.5%	53.8%	53.8%	15.4%	84.6%	46.2%	46.2%	61.5%	0.0%

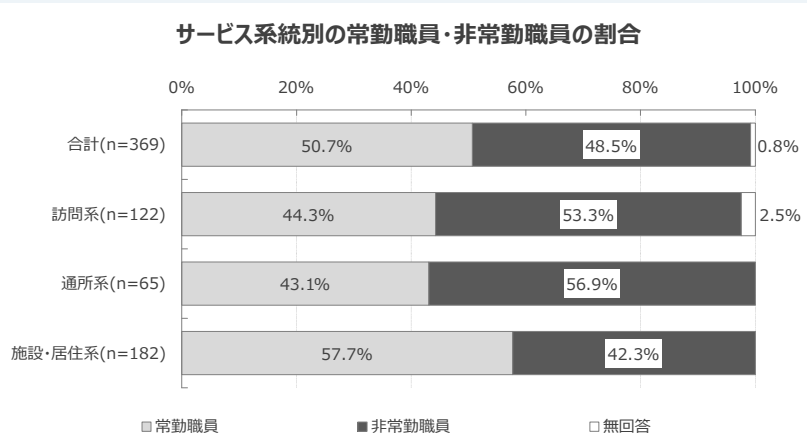
(５) 事業所調査 ③　介護人材実態調査

事業所調査

分析コメント

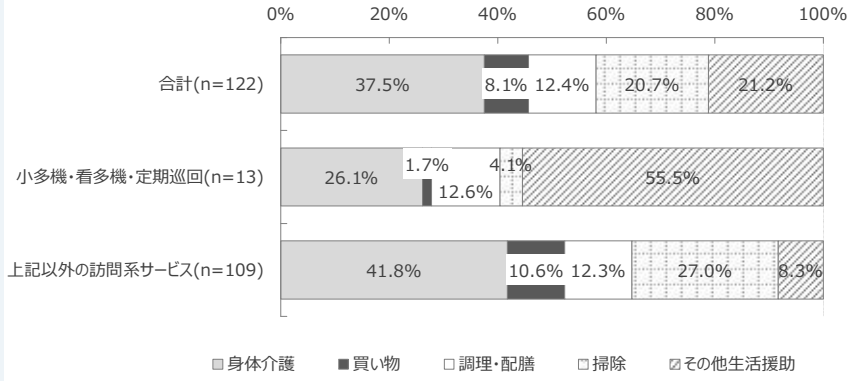
「サービス系統別の常勤職員・非常勤職員の割合」では、施設・居住系では常勤職員が57.7%と過半数を占める一方で、訪問系では非常勤職員が53.3%と多くなりました。サービス系統によって求められる働き方が異なり、特に訪問系では非常勤職員の柔軟な働き方に依存している傾向となっています。
「性別・年齢別の雇用形態の構成比（訪問系）」では、60歳代が23.8%、50歳代が23.8%を占め、50歳以上の割合が半数近くに達しています。訪問介護を担う職員の高齢化が顕著に進んでおり、将来的な人材不足への懸念が高まっている傾向となっています。
「介護職員数の変化」では、全サービス系統合計で採用者数85人に対し離職者数84人となり、職員総数は昨年比100.2%とほぼ横ばいでした。人員の確保はできているものの、需要に応じた大幅な増加には至っておらず、現状維持にとどまっている傾向となっています。
「訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳」では、身体介護が37.5%であるのに対し、掃除（20.7%）、その他生活援助（21.2%）、調理・配膳（12.4%）、買い物（8.1%）を合わせた生活援助中心のサービスが高い割合を占めました。専門的な介護技術を必ずしも要しない生活支援ニーズが依然として多く、訪問介護員の業務を占めている傾向となっています。

グラフ挿入エリア　常勤・非常勤別の構成（系統別）



（注）「合計」にはサービス系統不詳の方を含めています。

グラフ挿入エリア　訪問介護のサービス内訳（業務別割合）



（注1）総提供時間に占める各サービス提供時間の構成比を示しています。
（注2）「合計」にはサービス種別不詳の方を含めています。

（５）事業所調査 ○課題

事業所調査

課題

施設においては医療的ケアの必要性の高まりが居所変更の最大の要因となっており、外部機関との連携等による対応範囲の拡大が求められます。また、身体・認知機能の低下や介護者負担の増大により中重度者の在宅生活維持が困難となっているため、介護者支援の強化や施設待機者へのサポート体制の構築が急務です。さらに、これらを支える訪問介護員等の高齢化や人材不足が懸念される中、長期的な人材確保・定着支援を進めるとともに、生活支援を地域の多様な主体が担い、専門職が身体介護に注力できる仕組みづくりへ移行していくことが課題です。

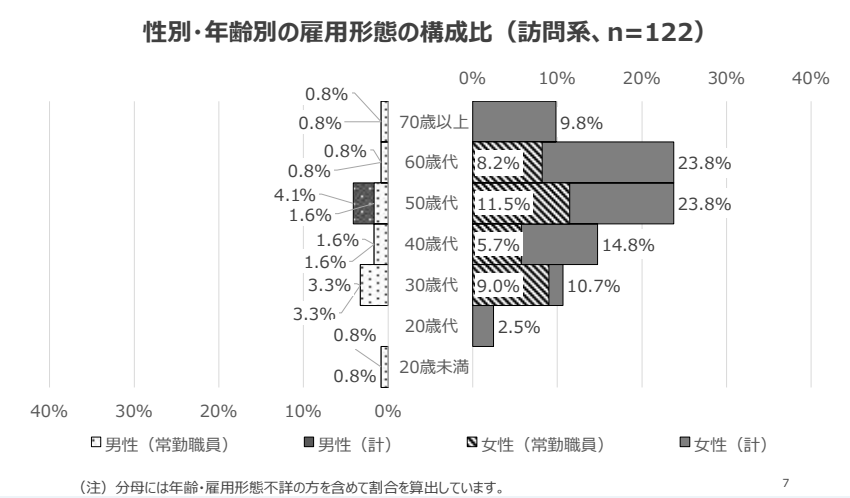
グラフ挿入エリア　介護職員数の推移（採用・離職・在籍）

介護職員数の変化

サービス系統（該当事業所数）	職員総数			採用者数			離職者数			昨年比		
	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計	常勤職員	非常勤職員	小計
全サービス系統(n=48)	209人	257人	466人	45人	40人	85人	36人	48人	84人	104.5%	97.0%	100.2%
訪問系(n=22)	92人	138人	230人	17人	14人	31人	14人	21人	35人	103.4%	95.2%	98.3%
通所系(n=12)	29人	43人	72人	3人	6人	9人	2人	10人	12人	103.6%	91.5%	96.0%
施設・居住系(n=14)	88人	76人	164人	25人	20人	45人	20人	17人	37人	106.0%	104.1%	105.1%

（注）「全サービス系統」にはサービス系統不詳の事業所を含めています。

グラフ挿入エリア　訪問介護員の年齢構成（高齢化状況）



（注）分母には年齢･雇用形態不詳の方を含めて割合を算出しています。

令和８年７月時点の貝塚市内の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の定員数、令和７年７月１日時点の住宅の入居状況について

連番		施設種別	施設名	定員	入居者数	65歳未満	65～75	75～85	85以上	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	喀痰吸引	経管栄養
浜	1	有料老人ホーム	二色の浜あんしん住宅	28	23	0	4	11	8	0	0	0	2	2	4	10	5	0	0
浜	2	有料老人ホーム	ライフコート貝塚	29	18	0	5	3	10	0	0	0	1	3	7	3	4	0	0
浜	3	有料老人ホーム	ライフコート貝塚加神	35	33	0	1	3	25	0	0	0	1	9	10	5	4	0	0
浜	4	有料老人ホーム	ライフホープ二色の浜1番館	49	41	1	6	14	17	0	0	0	2	4	13	6	14	3	3
浜	5	有料老人ホーム	有料老人ホームまんじゅ貝塚	20	0														
浜	6	有料老人ホーム	ミュゲ貝塚	37	37	1	3	14	16	0	0	0	0	3	3	12	12	0	0
浜	7	有料老人ホーム	エタニティ貝塚	50	42	2	12	14	15	0	0	0	3	9	10	12	9	5	5
浜	8	有料老人ホーム	オリーブJRN	30	29	0	10	9	10	0	0	0	4	9	10	3	3	0	0
浜	9	サービス付高齢者向け住宅	二色の浜あんしん住宅	20	15	0	0	4	11	0	0	0	0	8	1	4	2	2	2
浜	10	サービス付高齢者向け住宅	水間ヶ丘高齢者複合施設ミモザ	18	11	0	0	2	9	0	2	0	5	3	0	1	0	0	0
浜	11	サービス付高齢者向け住宅	サービス付高齢者住宅　楽	8	8	0	0	1	7	0	0	0	1	3	4	0	0	0	0
浜	12	サービス付高齢者向け住宅	エクセレンス花水木二色の浜	34	30	1	0	5	24	0	0	0	3	6	5	12	4	0	0
浜	13	サービス付高齢者向け住宅	笑和の杜かいづか	28	28	1	1	13	13	0	0	0	1	5	5	12	5	0	0
中	14	有料老人ホーム	有料老人ホームいこいの家	28	21	0	1	8	12	0	0	0	2	3	8	5	3	0	0
中	15	有料老人ホーム	介護付き住宅みのり貝塚	82	41	0	3	8	25	7	6	4	7	4	4	3	6	0	0
中	16	有料老人ホーム	有料老人ホームめぐみ苑	30	30	0	2	10	18	0	0	0	2	6	9	9	5	2	1
中	17	有料老人ホーム	シニアマンションいこいの家	18	12	0	0	3	9	3	0	1	2	3	1	1	1	0	0
中	18	有料老人ホーム	有料老人ホームハピネスたいようの里	40	37	2	4	12	19	0	0	0	3	2	10	10	12	0	0
中	19	有料老人ホーム	ブレスト貝塚	34	34	1	1	12	20	0	0	0	7	10	10	2	5	0	0
中	20	有料老人ホーム	ライフサイズ貝塚	50	43														
中	21	有料老人ホーム	ライフホープ和泉橋本	49	47	2	4	16	25	0	0	0	4	8	13	17	5	1	0
中	22	有料老人ホーム	住宅型有料老人ホームコリオン貝塚	58	23	0	1	5	17	0	0	0	2	3	5	9	4	0	0
中	23	有料老人ホーム	サンケアレーベン貝塚	47	21	0	4	4	13	0	0	0	4	2	3	4	8	5	6
中	24	有料老人ホーム	にじのおうち貝塚	40	0														
中	25	サービス付高齢者向け住宅	ハピネス秋桜の里	31	29	6	8	11	4	0	0	0	1	3	4	10	11	0	0
中	26	サービス付高齢者向け住宅	ライクファミリーけやき	31	27	1	0	4	22	0	0	0	1	5	5	4	12	0	0
中	27	サービス付高齢者向け住宅	HIBISU貝塚	32	26	1	1	12	12	0	0	0	1	4	8	6	7	0	0
中	28	サービス付高齢者向け住宅	ネクストライフ　貝塚	32	28	0	0	4	24	0	0	0	3	8	8	7	2	0	0
山	29	有料老人ホーム	有料老人ホーム河崎	21	19	0	5	3	11	0	1	1	6	2	3	3	3	0	0
山	30	有料老人ホーム	飛翔園　貝塚	42	32	2	4	12	14	0	1	0	5	5	6	7	9	0	0
山	31	有料老人ホーム	ケアハウス いっしん	9	6	0	0	6	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0
山	32	サービス付高齢者向け住宅	社会医療法人慈薫会河崎病院サービス付き高齢者向け住宅木積の郷	37	30	0	1	6	23	1	0	1	8	10	3	7	0	0	0
				1,097	821	21	81	229	433	11	10	7	81	143	174	185	157	18	17

	入居率	割合				割合									
		65歳未満	65～75	75～85	85以上	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	喀痰吸引	経管栄養
全体	75%	3%	10%	28%	53%	1%	1%	1%	10%	17%	21%	23%	19%	2%	2%
浜手	82%	2%	13%	30%	52%	0%	1%	0%	7%	20%	23%	25%	20%	3%	3%
中央	75%	3%	8%	29%	59%	3%	2%	1%	10%	16%	23%	23%	22%	2%	2%
山手	80%	2%	11%	31%	55%	1%	2%	2%	22%	21%	16%	21%	16%	0%	0%

注：年齢・介護度の割合は、事業所が記載している入居者数と、各項目で記載している人数の合計が合わないところがあります。

※20のライフサイズ貝塚は入居者の割合が不明なため、入居者の年齢・介護度の割合の算出から除いています。

※24のにじのおうち貝塚は令和8年6月開設の事業所のため、入居率の算出から除いています。

＜参考＞高齢者人口

高齢者人口（６５歳以上）	令和６年	令和７年	令和８年
４月１日時点	２２，８６１	２２,８２５	２２，８２４

地域支援事業等の実績

１．地域支援事業

（１）介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

① 介護予防・生活支援サービス事業（要支援・事業対象者）

総合事業では、訪問型・通所型ともに相当サービスとサービスＡ(緩和型)の２種類のサービスを展開しています。

相当サービスとは、「身体介護のみ」又は「身体介護と生活援助」を提供するサービスで、緩和型は、「生活援助のみ」を提供するサービスです。

身体介護等が必要なかたを除いて原則緩和サービスを利用してもらい、新規で相当サービスを利用する場合は、個別ケース検討会議で適切なケアマネジメントを行っています。

総合事業の給付費

	令和５年度実績	令和６年度実績	令和７年度実績
給付費合計（円）	121,724,352	125,151,582	127,342,539

事業対象者と訪問型・通所型相当サービス・サービスＡ(緩和型)の事業所数

	令和５年度末	令和６年度末	令和７年度末
事業対象者数（人）	７７	６３	５０
訪問介護相当サービス	１０２	９７	９８
訪問型サービスＡ（事業所数）	６２	６０	６０
通所介護相当サービス	４７	４４	４２
通所型サービスＡ（事業所数）	４０	３９	３４

訪問型サービスと通所型サービスの利用件数

	訪問型サービス（３月利用分）		通所型サービス（３月利用分）	
	相当	緩和	相当	緩和
令和５年度(件)	９	３００	４	３４４
令和６年度(件)	１０	２９４	４	３６４
令和７年度(件)	６	２７６	５	３８８

② 一般介護予防事業（60歳以上の市民）

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の集いの場を充実させる等、生きがいや役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進します。

（ア）介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットや「つげさん体操・元気でまっせ体操のＤＶＤ」の配布、健康増進や認知症予防の体操や講座などの介護予防教室を開催しています。また、令和６年２月から介護予防を目的とした健康アプリの普及を行っております。

介護予防教室の実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実施回数（回）	８７	６７	８４
延参加者数（人）	２，０５５	１，３８４	１，８１４

一般介護予防事業の各種教室

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
健康卓球教室 １クール５日/定員１２人	１０クール １１４人参加 （新規参加者： ４９人）	１０クール １０２人参加 （新規参加者： ２６人）	１０クール １０８人参加 （新規参加者数 ３４人）
健康ボウリング教室 １クール５日/定員９０人	５クール ７８人参加 （新規参加者： ６７人）	令和6年度 実施なし	令和７年度 実施なし
健康乗馬教室 １人２回騎乗/１回２０分間	４５人参加 （新規参加者： ３０人）	３４人参加 （新規参加者： ２６人）	２４人参加 （新規参加者： １９人）
水中運動教室 １人４回・/１回９０分間	４５人参加 （新規参加者： ２８人）	３８人参加 （新規参加者： ２０人）	３３人参加 （新規参加者： １９人）

健康アプリ「かいづか介護予防マイレージ」（令和６年２月より開始）

	令和６年３月	令和７年３月	令和８年３月
登録者数（人）	２３３	９１９	１，３３８

アプリを利用し、日々のウォーキングやフレイルチェック、介護予防教室などのイベントへ参加することでポイントが付与され、貯めたポイントは景品に交換できます。
令和７年度より登録者人数は増加しています。
更なる普及啓発のため、チラシの配布、ふれあい喫茶、健康教室、ときめきの場への登録 QR コード配布、アプリで貯めたポイントにて抽選を行うなどの取り組みを推進しています。

（イ）地域介護予防活動支援事業

・つげさんお元気体操グループ活動支援事業

運動を継続的に実施する地域の自主グループ活動を育成･支援するため「つげさんお元気体操グループ（自主グループ）」活動支援事業を実施しています。

つげさんお元気体操グループ活動支援実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
グループ数（組）	0	0	0
実施回数（回）	0	0	0
延参加者数（人）	0	0	0

自主グループの新規立ち上げについてはニーズに応じて実施しているものの直近では要望がないのが実情です。既存グループに対しての支援は今後も継続していく予定です。

平成２９年度より公民館が企画する教室のうち、介護予防に資する教室を支援しました。

公民館共催での介護予防に資する教室

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
内容（参加者数）	ノルディックウォーク １５人 筋力アップ講座 ２４人 いすヨガ　５４人 スマホ講座 １２人 料理教室　１４人	ノルディックウォーク ３３人 筋力アップ講座 ３０人 いすヨガ　２０人 笑いヨガ　２２人 うたごえサロン ２５人 料理教室　１４人 健康体操と筋トレ ２４人 シニアあそび大会 ５人	ノルディックウォーク ２１人 筋力アップ講座 ３１人 花を楽しむ　６人 料理教室　３２人 気軽に出来る楽しい運動 ２１人 シニア遊び大会　２人

・ときめきの場活動支援事業

身近な町会・自治会で高齢者が定期的・継続的に集う場をつくることで、生きがいづくりや健康づくりを進めることができる活動（体操・ヨガ・カラオケなど）を支援しています。

令和7年度は貝塚市内で延べ2,653回の開催、28,009人が参加しています。

ときめきの場活動支援事業実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実施箇所（箇所）	３７	４１	４４
実施事業数	７６	８４	９６

・ふれあい喫茶支援事業

地域の住民同士のふれあいとつながりをつくる、自由な住民交流の拠点として、コミュニティの再生を目的に開催される活動を支援しています。

令和7年度は市内各地で、延べ622回開催されています。

ふれあい喫茶支援事業実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実施箇所（箇所）	５８	６１	６２
延参加人数（人）	２１，２８５	２３，３５７	２４，５０９

（２）包括的支援事業

地域包括支援センターの運営は、以下の４つの業務で構成されています。

本市においては、市内に３カ所の地域包括支援センターを設置し、包括的支援事業を実施しています。

① 介護予防ケアマネジメント業務

要支援者等に対して、介護予防の目的である、自立支援・重度化予防のために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう、適切なアセスメントをし、ケアプランを作成します。

介護予防ケアマネジメント業務実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
包括作成（件）	１，７４３	１，５５４	１，６３５
委託事業者作成（件）	９，１５５	９，７１７	１０，２２３
合　計	１０，８９８	１１、２７１	１１，８５８

② 総合相談支援業務

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、その地域の関係者とネットワークを構築し、心身の状況や必要な支援を把握し、適切な保健、医療、福祉サービスの利用につなげるなどの支援を行っています。

総合相談件数の実績

		令和５年度	令和６年度	令和７年度
実人数（人）		１，９７２	２，１１４	１，８３６
延件数（件）		４，３８９	４，３６５	３，６３０
主な相談内容	介護保険関係（件）	３，０８５	２，９２７	２，４８３
	福祉サービス関係（件）	４５８	３６９	１８８
	保健・医療関係（件）	１，９２３	１，９２３	１，５４９
	認知症関係（件）	１，０６１	１，０６３	７１３

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーの日常的個別指導、支援困難事例等についてケアマネジャーへの助言・指導、地域のケアマネジャーネットワークづくり、医療との連携などにより、高齢者の一人ひとりの状態に応じた包括的・継続的ケアマネジメントをするための後方支援を行っています。

ケアマネジャー支援実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
支援件数（件）	８２６	８５４	７３１

④ 権利擁護業務

高齢者に対する虐待防止や早期発見・早期対応に関する取り組み、日常生活自立支援事業、成年後見制度など権利擁護に関するサービスとの調整を行っています。

相談実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
虐待関係（件） 下段：被虐待者数＜疑い含む＞（人）	１５５ ６２	１８９ ７１	１５０ ８２
日常生活自立支援事業関係（件）	１０６	７６	８６
成年後見制度関係（件）	１９０	１１０	１５５
消費者被害関係（件）	4	3	0

≪ 参考 ≫

・日常生活自立支援事業（貝塚市社会福祉協議会）

認知症高齢者など判断能力が不十分なかたが、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、日常的な金銭管理等を行っています。

日常生活自立支援事業	令和５年度	令和６年度	令和７年度
利用者数（人）	２５	１７	１４
うち新規利用者数（人）	0	4	2

・成年後見制度利用支援事業

判断能力の不十分な認知症高齢者が成年後見制度を利用することにより、自立した地域生活を送ることができるよう、親族による申し立てができない場合、市長申し立てを行います。

令和７年１０月より成年後見制度に係る中核機関が社会福祉協議会を設置し、成年後見制度をはじめとした、権利擁護支援に関する相談窓口が明確化されたことにより市長申立の件数も増加しています。また、令和８年度より市長申立のみだった成年後見人等への報酬助成も、対象者を拡充しています。

市長による成年後見申立の実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
年度末実人数（人）	5	6	１１
うち新規申立件数（件）	2	3	7

（３）包括的支援事業（社会保障充実分）

① 地域ケア会議の充実

地域包括支援センターや市社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーが出向き、民生委員児童委員と共に、拡大地域ケア会議を開催しています。令和７年度は、７１カ所の町会・自治会で開催し、地域で支援の必要な高齢者等の情報を共有し、支援につなげています。

地域連携活動の実績

拡大地域ケア会議

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
拡大地域ケア会議（個別）	３２１	３３８	３２６

地域ケア会議

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
地域ケア会議（個別）※1	１２	１４	１６
地域ケア会議（地域）※2	0	0	0
地域団体との情報交換	１０５	１４８	１８２

(※1)はっぴいネットワーク(定期開催)、およびこつこつネット会議(随時開催)

(※2)地域の輪会議(随時開催)

地域ケア会議(地域)については、実際は拡大地域ケア会議の中で議論している事も多く、統計上「地域ケア会議(地域)」として計上されていなかった事が実情としてあります。今後、各会議について改めて整理し計上方法の見直しも含めて検討していく予定です。

② 在宅医療・介護連携の推進

「貝塚市在宅医療・介護連携推進懇話会（呼称：つげさん在宅ネット）」の事務局を市が担当しています。医師会、歯科医師会、薬剤師会、ケアマネジャー、訪問看護事業所、病院、地域包括支援センター、保健所、社会福祉協議会、市担当部署など約３０名が集まり、多職種協働により、在宅医療・介護を包括的・継続的に提供できる体制の構築のため２カ月に１回会議を開催しています。

主な取り組み内容

令和５年度	人生会議（ＡＣＰ）についての研修 地域包括ケアシステムと救急業務との関わり
令和６年度	非常災害時の対応についての研修
令和７年度	人生会議（ACP）についての研修

③ 生活支援サービスの体制整備（生活支援コーディネーターの配置）

多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を、地域の実情を熟知している社会福祉協議会に委託して配置しています。

また、本事業推進のための会議である「協議体」において、地域ニーズ、地域資源の把握や地域づくり等における意識の統一や情報交換を行っています。加えて、令和２年度からは第２層の生活支援コーディネーターを３名配置し、より身近な生活の場における社会資源の発見や支援体制の充実・強化を図っています。

生活支援コーディネーターの配置状況

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
生活支援コーディネーター 配置数（人）	4	4	4

生活援助サービスの実施状況

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
買い物支援 実施箇所（箇所）	１２地区１７箇所	１２地区１７箇所	１２地区１７箇所

主な取り組み内容

生活支援コーディネーターの主な取り組み内容として、令和７年度は
ア　地域のニーズと資源の状況の見える化と問題提起
・かいづか社会資源ハンドブックの更新・作成
・買い物支援のための移動販売についての社会資源の整理
イ　社会資源の開発・支援力の向上
・ふれあい喫茶や地域福祉活動の立ち上げ支援や買い物支援、外出支援の情報整理及びその周知啓発。
・サービスや支援の担い手の育成やスキルアップの為、年２回生活援助サービス従事者研修の実施やふれあい喫茶、いきいきサロンの開催支援やボランティアグループの運営支援。
ウ　ネットワークの構築
・関係者間の情報共有のため、地域福祉委員会や福祉関係機関の会議など住民や福祉関係者と社会資源の情報共有や顔の見える関係づくりを継続。
などの活動に取り組んでいます。

④ 認知症施策推進事業

「認知症初期集中支援推進事業」を実施するため、平成２８年度より市内３カ所の精神科病院に支援チームを設置し、認知症にかかる専門的な知識・技能を有する医師の下、地域包括支援センターや市、かかりつけ医、介護事業者などと連携し、認知症のかたやその家族への早期診断・早期対応の支援を行っています。

支援ケースについては、他の支援チームとの合同会議にて報告し、情報共有しています。

認知症初期集中支援実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
支援件数（件）	0	0	0

支援ケースを把握した時点で各地域包括支援センターが初動として訪問・面接を実施したり、認知症カフェにて専門職に直接相談する機会があったりと、各タイミングで適宜医療機関への受診勧奨等を行いスムーズに受診に繋がることも多いです。

そのため、「認知症初期集中支援推進事業」を利用するまでもなく、サービスに繋がっていることも実情としてあります。R８年度は困難事例に対し初めて当該事業を利用し介護サービスにつながったことから、今後もこういった事例にも積極的に利用を検討していきたいです。

（４）認知症対策の推進

① 認知症サポーター養成講座

町会連合会、老人クラブ、市内大学や専門学校等、幅広い年齢層の市民に受講してもらっています。市職員の受講も推進しています。平成２９年度からはフォローアップ講座も開催しています。

※平成２１年度からの認知症サポーター総数６，９８１人

認知症サポーター養成講座実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実施回数（回）	１３	１０	１３
受講者数（人）	３４９	２９３	３３２
フォローアップ講座受講者数（人）	３７	１８	１６

② 認知症カフェ（オレンジカフェ）

認知症カフェは、認知症の人と家族、地域住民、専門職の誰もが参加でき集う場です。気軽に相談できる場であり、地域住民への認知症の理解を深める取り組みもしています。特別養護老人ホームやグループホーム、スーパーのオープンスペースを利用し実施しています。

認知症カフェ実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実施回数（回）	４６	３７	３８
参加延人数（人）	５１７	５９１	６３５

③ 認知症ケアパス

認知症のかたの生活機能障害の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示した冊子を必要とされるかたに配付しています。

④ 徘徊高齢者等見守りネットワーク

認知症高齢者等が徘徊により行方不明となった時に、協力機関等に情報を提供し、早期発見、保護に努める仕組みです。緊急時に早急に対応できるように、徘徊のおそれのある高齢者の事前登録をしています。平成２９年度から従来のＦＡＸによる情報発信に加え、メールでの配信を開始し、また、発見時の早期身元判明に繋がるようにＱＲコードシールの配付を行いました。

徘徊高齢者等見守りネットワーク実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
利用回数（件）	1	6	2
新規事前登録者数（人）	５１	４２	５０
事前登録者総数（人/年度末時点）	１９２	１９５	２１２

⑤ 認知症高齢者等個人賠償責任保険

徘徊高齢者等見守りネットワークの登録者のうち、誤って線路に立ち入る等して電車等を止めてしまった場合などにより、法律上の損害賠償責任を負ったときに、保険金の支払いを受けることができる制度を令和２年６月より開始しました。

認知症高齢者等個人賠償責任保険実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
登録者数（人）	１１３	１２２	１３５

⑥ 認知症予防プロジェクト

大阪河﨑リハビリテーション大学との共催で令和元年度より実施しています。

・つげさん認知症・ロコモ予防ボランティア養成講座

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
参加者数（人）	１４	0	0

・つげさんアタマとカラダをしるヘルスチェック

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
登録者数（人）	２４２	３２１	0

・つげさん元気アップ教室

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
登録者数（人）	１０２	７４	９１

和泉大学や不二製油との共催で実施しています。「つげさん認知症・ロコモ予防ボランティア養成講座」については、2 年に 1 回の開催で実施していましたが、令和 7 年度以降は大学の都合もあり実施は見合わせています。令和 7 年度は万博にて産官学連携で介護予防事業を実施したため、「つげさんアタマとカラダをしるヘルスチェック」については実施していません。

２．生活支援サービス

在宅において多様な環境にある高齢者が地域において自立した生活を送ることができるように日常生活を支えるサービスを実施しました。

① 日常生活用具の給付

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯で、加齢による心身機能の低下のため出火等への配慮が必要な高齢者に対して、電磁調理器や火災報知機,自動消火器を給付しています。

日常生活用具の給付実績

		令和５年度	令和６年度	令和７年度
給付台数	電磁調理器（件）	4	5	3
	火災報知機（件）	0	0	0
	自動消火器（件）	0	0	0

② 緊急通報装置の設置

寝たきりまたは外出の頻度が少なく、寝たり起きたりの生活をしているひとり暮らし等の高齢者に、急病や災害の緊急時に、ボタンを押すだけで緊急連絡先へつながる装置を設置しています。

緊急通報装置の設置実績（３月末時点）

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
設置数（件）	７４	７４	６０
うち新規設置数(件)	１０	１８	5

③ 紙おむつの支給

在宅で常時おむつが必要な高齢者の家庭の経済的負担と介護負担を軽減するために紙おむつを支給しています。また、支給対象者が医療機関に入院した場合は、３か月を限度に費用の一部を助成しています。

紙おむつ支給実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実利用人数（人）	３６０	３３２	２９８
延支給件数（件）	２，８４９	２，８４０	２，３７２

④ 愛の一声運動

ひとり暮らしで身体状況により健康に不安な高齢者の安否の確認を行うため、乳酸菌飲料を配付しています。

愛の一声運動実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
実人数（人）	１２	９	８
延配付数（回）	１，６５１	１，３９９	１，１００

⑤ 補聴器の購入費助成（令和４年１月開始）

高齢期難聴による閉じこもり等を予防し、社会参加や地域交流を促し健康増進するために、補聴器購入費の助成を開始しました。

補聴器購入費費用助成実績

	令和５年度	令和６年度	令和７年度
支給件数（件）	２６	３６	３０

介護予防・生きがいづくりの推進

１．生きがいづくりの推進と社会参加の促進

（１）生きがいづくりの推進

高齢者がいきいきと自分らしい生活を送るため、スポーツ・文化活動、生涯学習、趣味や教養を通じた生きがいづくりの機会や場の充実に努め、それらの活動を支援しています。

① 市民福祉センター

カラオケ、生き生き体操、ダンスなど１５クラブが活動実施。

② やすらぎ老人福祉センター

手芸、ストレッチ体操、カラオケ、イキイキ体操の４種類の講座を実施。

③ 公民館

各公民館主催による高齢者大学等高齢者向けの講座を開催。

中央公民館　　つるかめ大学
浜手地区公民館　シルバーライフ
山手地区公民館　ことぶきクラブ

（２）社会参加の促進

高齢者が今まで培ってきた知識や経験、技能を生かして、就労やボランティア活動などにより社会参加ができる環境づくりを図っています。

① シルバー人材センター

自己の労働能力を活用し、自らの生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に、臨時・短期的な就業の場を提供しています。

② 老人クラブ

教養講座の開催、健康増進事業、地域の見守り活動など、地域社会の構成員としての高齢者の自主的かつ積極的な活動を支援しています。

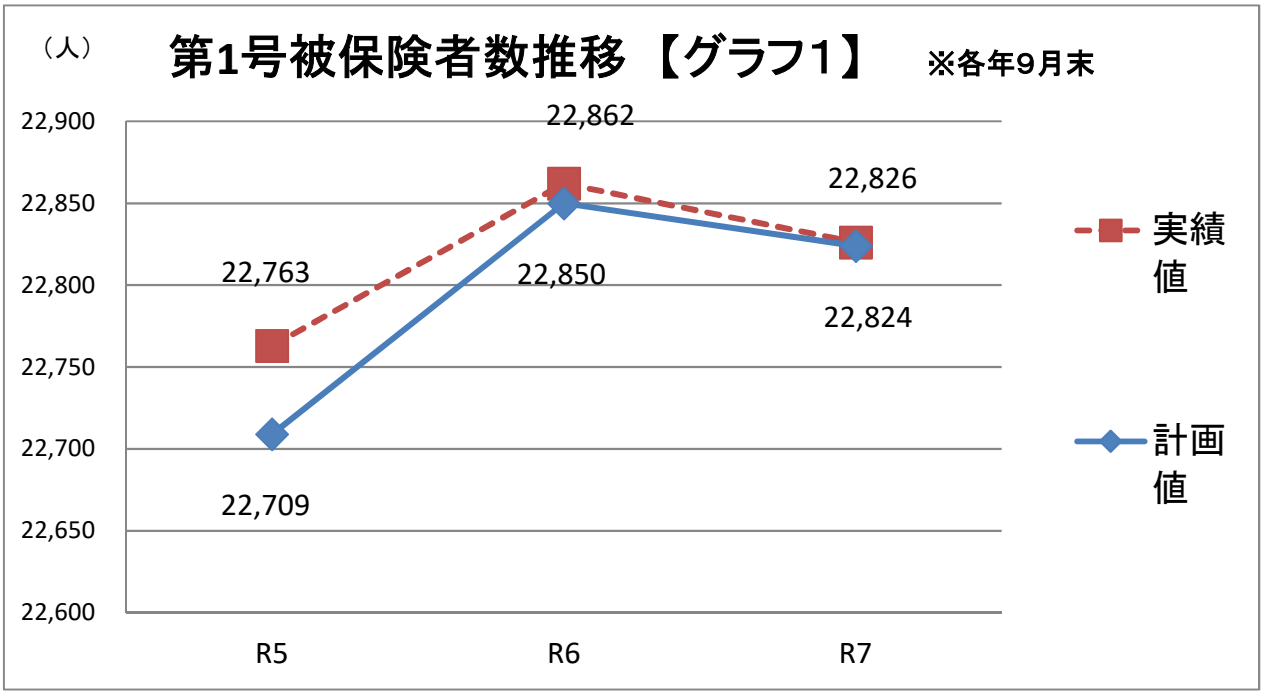
③ ボランティア活動

公民館等を拠点とするボランティア団体やボランティア連絡会の活動、小地域ネットワーク活動への支援、地域福祉にかかわるボランティア団体の相互交流の促進等、社会福祉協議会等の関係機関によるボランティア活動促進の取組みを支援します。

介護保険給付の推移

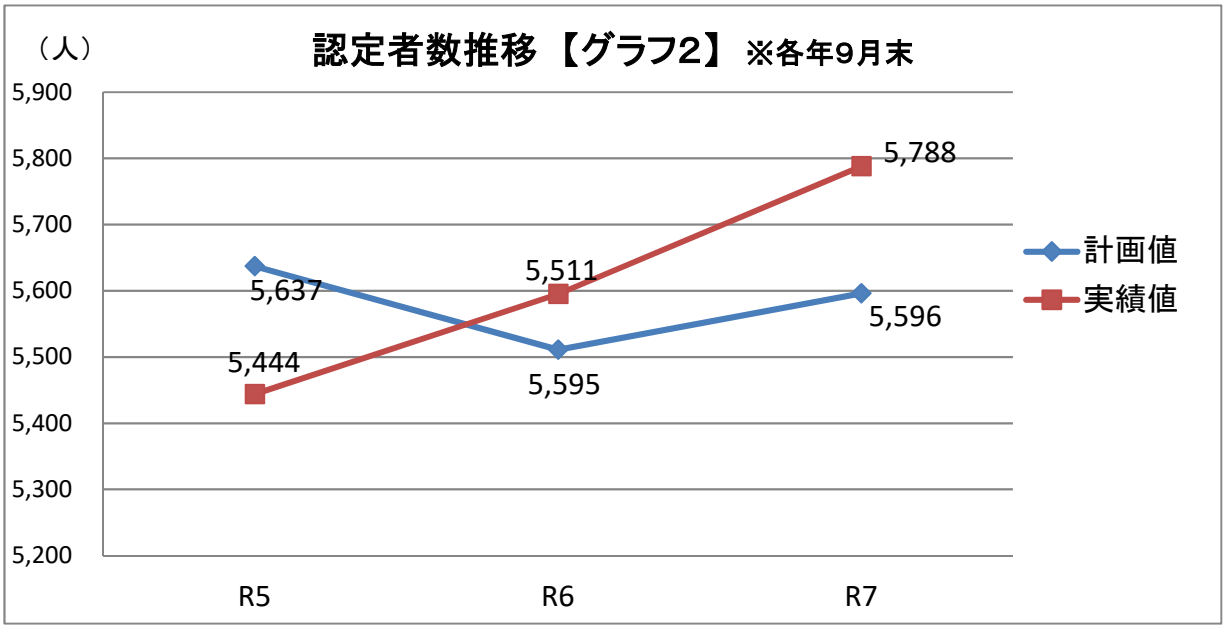
１．第１号被保険者数について【グラフ１】

各年９月末現在の 65 歳以上の被保険者数の計画値と実績値をお示ししています。実績値は令和 6 年、令和 7 年ともほぼ計画値どおりの推移となっています。

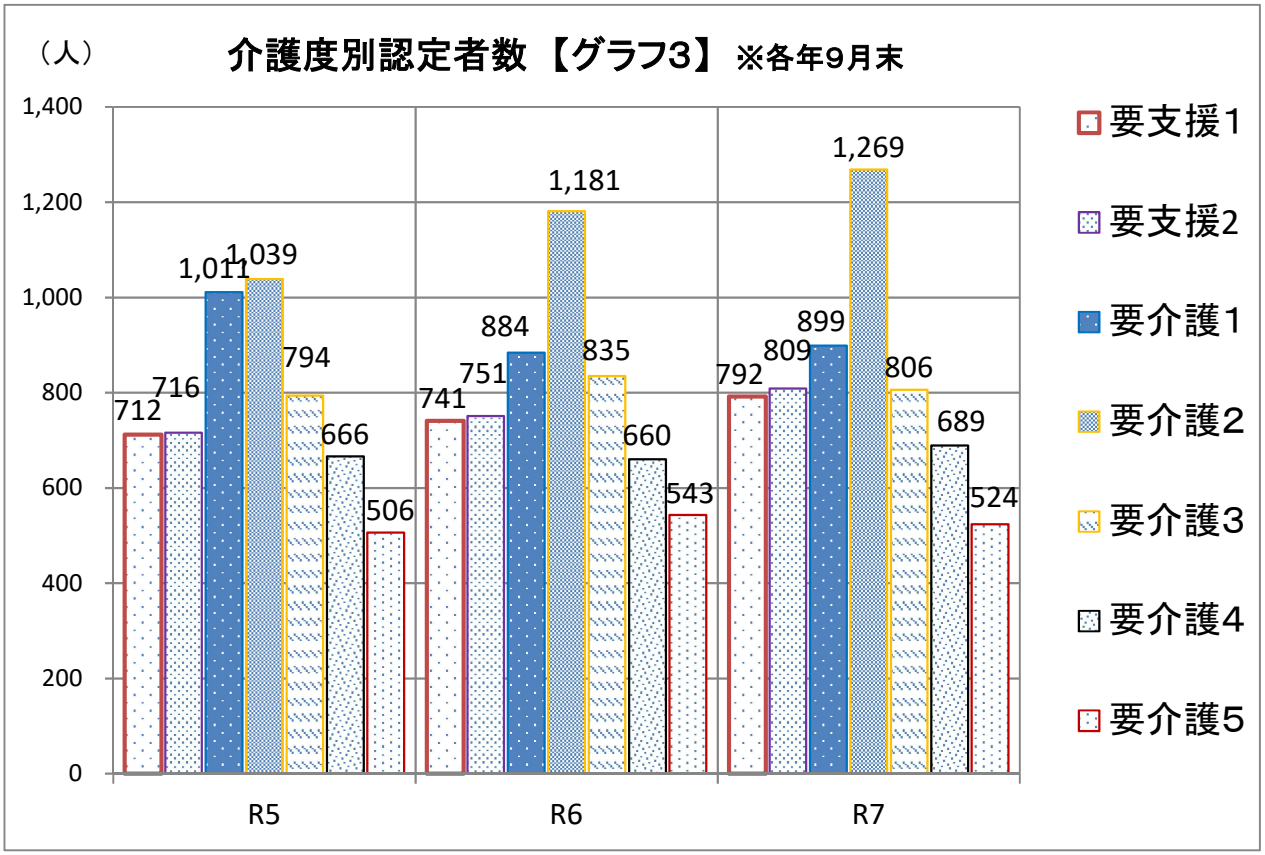


２．要支援・要介護認定者数について

【グラフ２】
　各年９月末現在での要支援・要介護認定者数の計画値と実績値をお示ししています。実績については、令和５年において計画値を下回っているものの、令和６年からは計画値を上回っています。

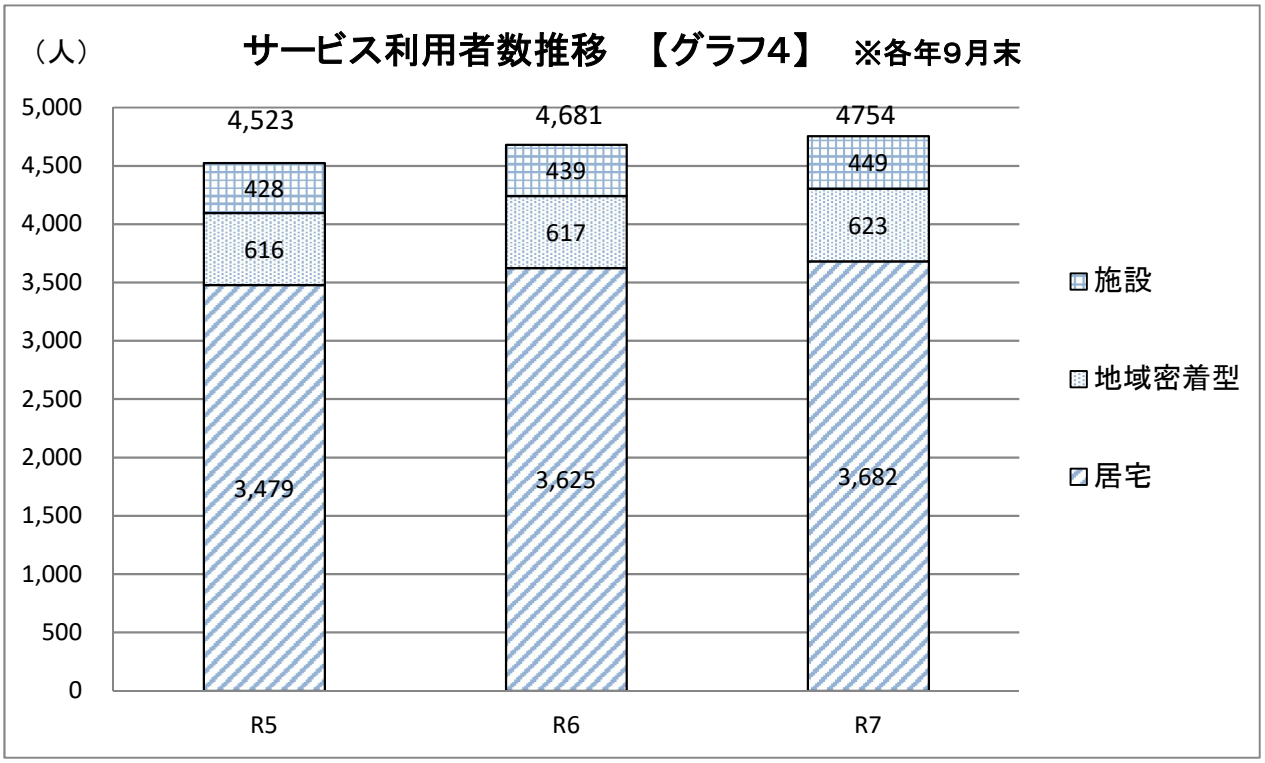


【グラフ３】
　介護度別で認定者数をみると、要支援１、要支援２及び要介護２のかたが増加傾向にあります。



３.（１）サービス利用者数について

【グラフ４】
居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス別に各年９月末現在のサービス利用者数の実績値をお示ししています。居宅サービス利用者数が全体の７割を超えているほか、地域密着型サービス利用者数が増加傾向にあります。令和６年と比べるとサービス利用者の総数は２％増加しています。



○居宅サービス

自宅で生活を続けながら受けられる介護サービス。主に、訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与などがある。

○地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で提供されるサービス。原則として貝塚市の被保険者のみが利用可能。主なサービスとして、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（認知症デイサービス）、小規模多機能型居宅介護、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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模介護専用型有料老人ホーム）、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）、地域密着型通所介護などがある。

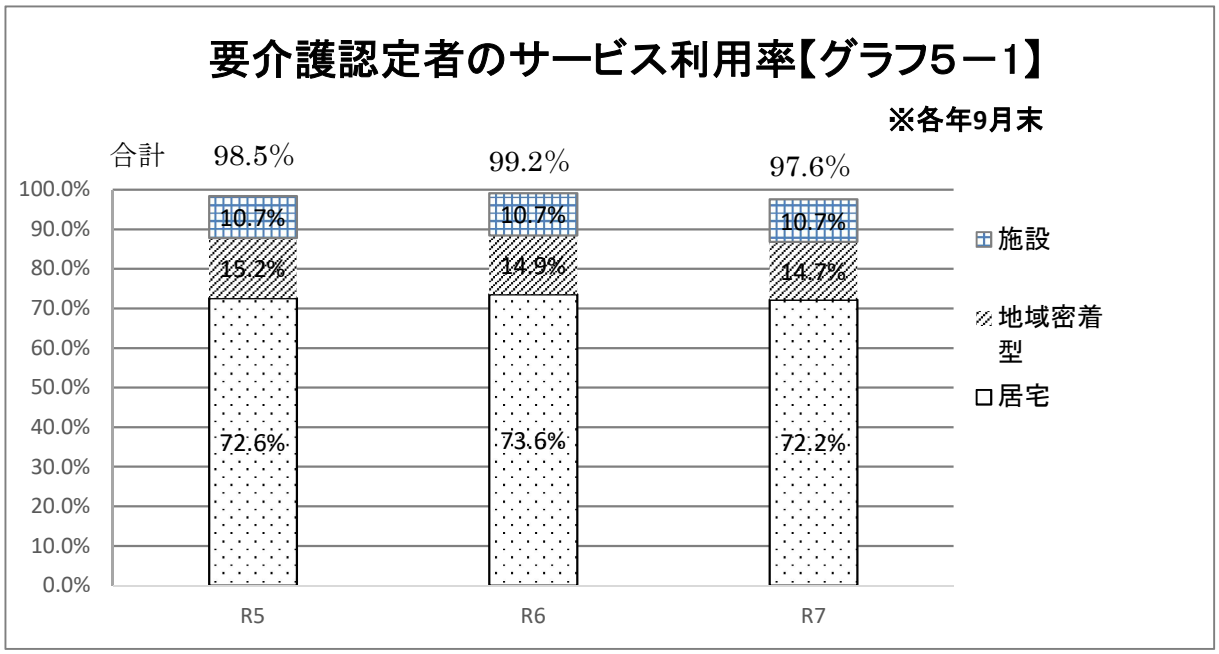
○施設サービス

要介護認定で要介護１から５の認定を受けた人が、介護保険法で定められた施設にて利用できるサービス。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（老人保健施設）、介護医療院がある。

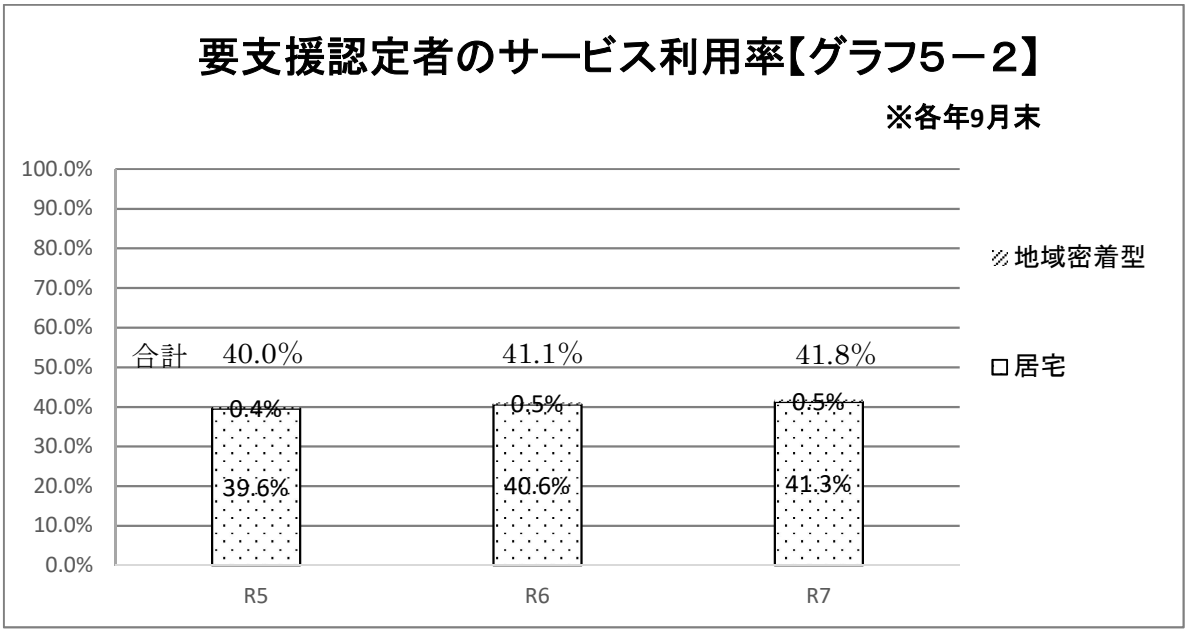
３．（２）認定者のサービス利用率

【グラフ５―１】【グラフ５－２】

認定を受けた方のうち、実際にサービスを利用しているかたについては増加傾向にあり、各年度ともとも要介護認定者のほとんどの方が、また要支援認定者の４割の方が介護保険サービスを利用されています。



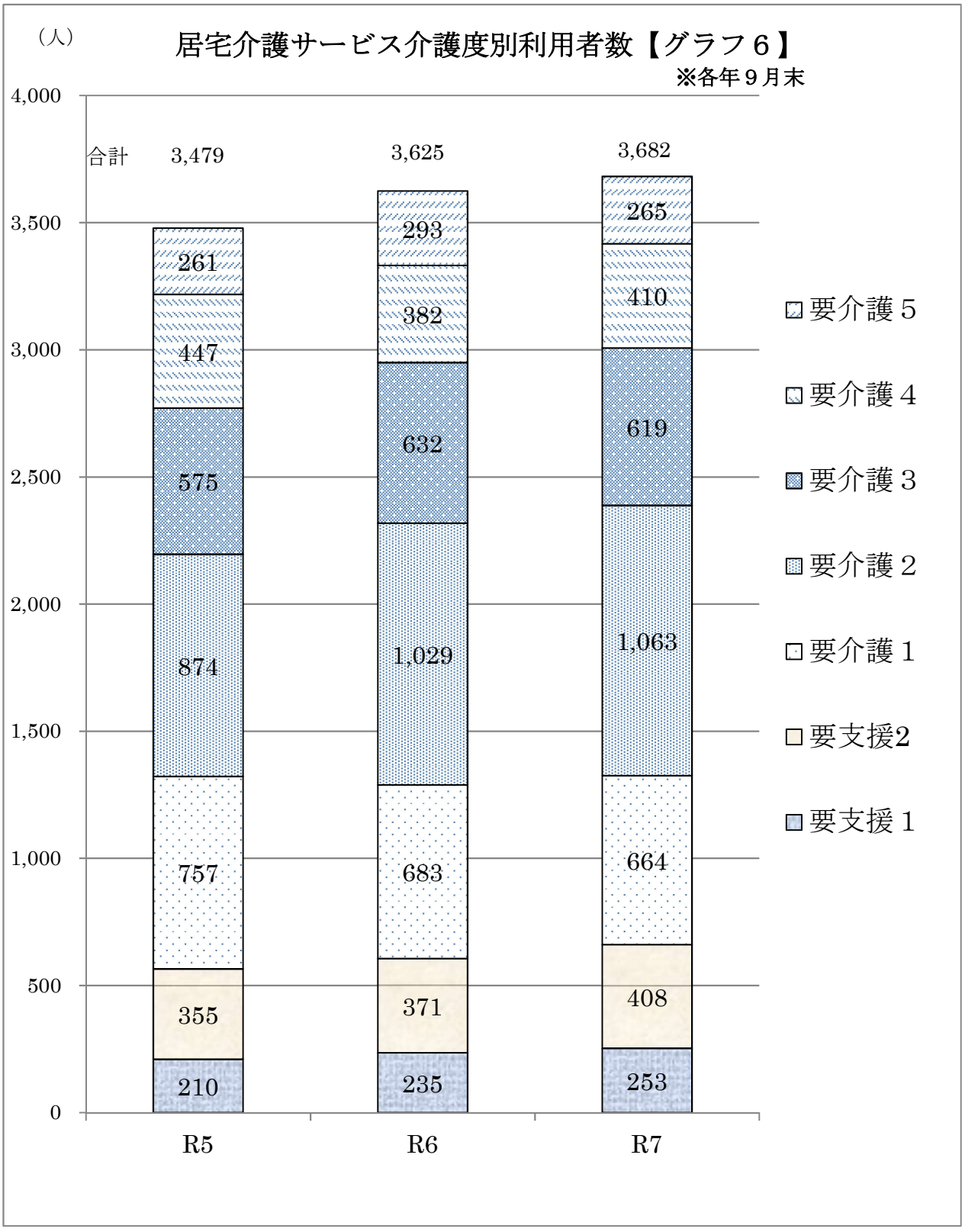
	R5 年	R6 年	R7 年
要介護認定者数	4,016 人	4,103 人	4,187 人



	R5 年	R6 年	R7 年
要支援認定者数	1,428 人	1,492 人	1,601 人

３．（３）居宅サービス利用者数

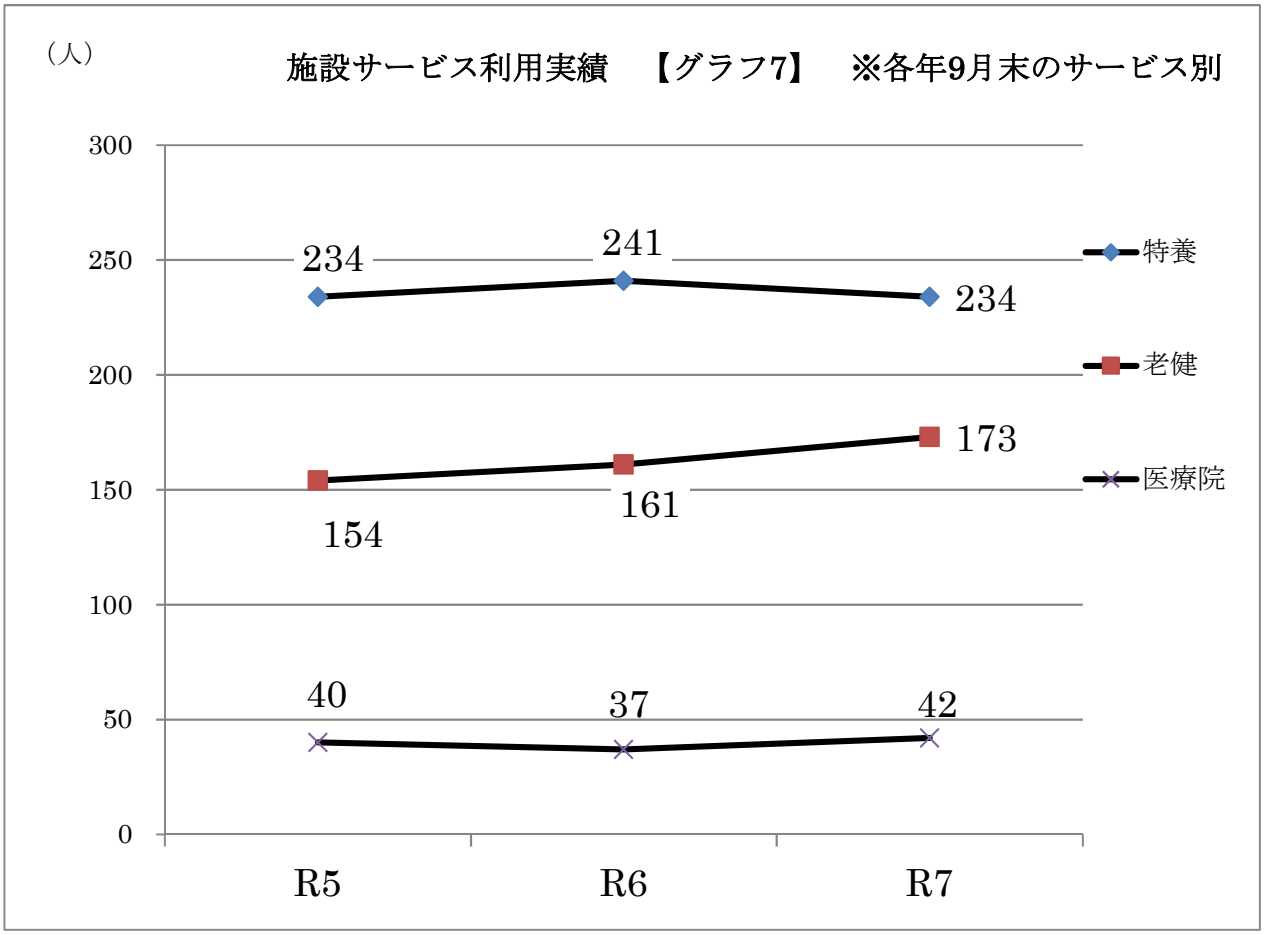
【グラフ６】
居宅サービスの利用者数を介護度別でみると、要支援１、要支援２及び要介護２の利用者数が増加傾向にあります。



３．（４）施設サービス利用者数

【グラフ７】

各年９月末現在での介護保険施設の利用者数をお示ししています。介護老人福祉施設（特養）と、介護医療院（医療院）の利用者数はほぼ横ばい傾向にありますが、老人保健施設（老健）は微増傾向にあります。



4－(1)介護サービス利用実績(対前年度比及び対計画比)

		令和6年度実績	令和7年度実績	＜前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和6年度)	対計画比(令和7年度)
居宅サービス								
① 訪問介護	(回/年)	690,098	704,021	102.0%	610,183	630,443	113.1%	111.7%
② 訪問入浴介護	(回/年)	3,527	3,158	89.5%	4,182	4,385	84.3%	72.0%
③ 訪問看護	(回/年)	79,018	86,052	108.9%	75,053	76,973	105.3%	111.8%
④ 訪問リハビリテーション	(回/年)	8,416	8,299	98.6%	10,432	10,586	80.7%	78.4%
⑤ 居宅療養管理指導	(人/月)	774	826	106.7%	677	695	114.3%	118.8%
⑥ 通所介護	(回/年)	135,451	137,198	101.3%	137,482	140,066	98.5%	98.0%
⑦ 通所リハビリテーション	(回/年)	30,942	31,745	102.6%	27,781	28,286	111.4%	112.2%
⑧ 短期入所生活介護	(日/年)	11,696	11,495	98.3%	13,174	13,589	88.8%	84.6%
⑨ 短期入所療養介護	(日/年)	1,952	1,744	89.3%	1,807	1,915	108.0%	91.1%
⑩ 特定施設入居者生活介護 **※1**	(人/月)	36	40	111.1%	43	44	83.7%	90.9%
⑪ 福祉用具貸与	(人/年)	26,802	26,833	100.1%	24,540	25,080	109.2%	107.0%
⑫ 居宅介護支援	(人/月)	2,847	2,867	100.7%	2,783	2,838	102.3%	101.0%
施設サービス								
⑬ 介護老人福祉施設	(人/月)	237	233	98.3%	232	232	102.2%	100.4%
⑭ 介護老人保健施設	(人/月)	165	175	106.1%	153	153	107.8%	114.4%
⑮ 介護医療院	(人/月)	34	39	114.7%	50	50	68.0%	78.0%

(人/年)(回/年)(日/年)については、各年度　4月～3月審査分の合計です。
(人/月)については、各年度　4月～3月審査分の平均値です。

※1　特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護)
特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム等)に入居している要介護者等に、入浴、排泄、食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供するサービス。

要介護1～5のかたが利用されているサービスの利用実績について、令和6年度の実績と計画の値を比較した表です。
＜前年度比＞について
多くのサービスにおいて令和6年度を上回る実績となっていますが、極端な増加や減少は見られませんでした。
訪問介護サービスについては、令和6年度は5年度と比べると15%の伸び率でしたが、7年度は2%にとどまっています。

4－(2)介護予防サービス利用実績(対前年度比及び対計画比)

		令和6年度実績	令和7年度実績	＜前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和5年度)	対計画比(令和7年度)
居宅サービス								
① 介護予防訪問看護	(回/年)	7,183	8,701	121.1%	4,603	4,603	156.1%	189.0%
② 介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	808	640	79.2%	1,092	1,092	74.0%	58.6%
③ 介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	12	11	91.7%	15	16	80.0%	68.8%
④ 介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	1,394	1,726	123.8%	1,320	1,344	105.6%	128.4%
⑤ 介護予防短期入所生活介護	(日/年)	30	45	150.0%	52	52	57.7%	86.5%
⑥ 介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	8	7	87.5%	11	11	72.7%	63.6%
⑦ 介護予防福祉用具貸与	(人/年)	5,528	6,014	108.8%	5,220	5,280	105.9%	113.9%
⑧ 介護予防支援	(人/月)	580	642	110.7%	553	559	104.9%	114.8%

(人/年)(回/年)(日/年)については、各年度　4月～3月審査分の合計です。
(人/月)については、各年度　4月～3月審査分の平均値です。

要支援1～2のかたが利用されているサービスの利用実績について、令和6年度の実績と計画の値を比較した表です。
＜前年度比＞について
令和6年度を上回る実績となったサービスの方が多いなか、特に①介護予防訪問看護サービスと④介護予防通所リハビリテーションについては、令和6年度と比べると20%以上増加しています。

4－(3)介護給付実績(対前年度比及び対計画比)

(単位:円)

	令和6年度実績	令和7年度実績	＜対前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和6年度)	対計画比(令和7年度)
居宅サービス合計	4,850,912,700	4,985,656,294	102.8%	4,677,081,000	4,811,022,000	103.7%	103.6%
① 訪問介護	1,803,391,133	1,837,096,426	101.9%	1,674,940,000	1,733,686,000	107.7%	106.0%
② 訪問入浴介護	46,346,401	41,866,338	90.3%	55,399,000	58,163,000	83.7%	72.0%
③ 訪問看護	358,798,324	390,934,851	109.0%	340,170,000	349,360,000	105.5%	111.9%
④ 訪問リハビリテーション	25,181,499	25,082,403	99.6%	31,905,000	32,412,000	78.9%	77.4%
⑤ 居宅療養管理指導	158,433,632	175,478,204	110.8%	134,599,000	138,435,000	117.7%	126.8%
⑥ 通所介護	1,046,338,270	1,070,330,894	102.3%	1,066,747,000	1,090,554,000	98.1%	98.1%
⑦ 通所リハビリテーション	268,116,754	267,977,659	99.9%	243,141,000	248,484,000	110.3%	107.8%
⑧ 短期入所生活介護	110,581,596	109,584,395	99.1%	122,311,000	126,288,000	90.4%	86.8%
⑨ 短期入所療養介護	23,482,559	21,494,830	91.5%	21,380,000	22,810,000	109.8%	94.2%
⑩ 特定施設入居者生活介護	90,023,612	106,721,814	118.5%	108,538,000	110,989,000	82.9%	96.2%
⑪ 福祉用具貸与	350,830,263	356,668,781	101.7%	328,563,000	337,238,000	106.8%	105.8%
◆ 特定福祉用具販売	9,350,168	11,075,802	118.5%	9,781,000	9,781,000	95.6%	113.2%
◆ 住宅改修	21,037,882	21,417,843	101.8%	18,638,000	20,356,000	112.9%	105.2%
⑫ 居宅介護支援	539,000,607	549,926,054	102.0%	520,969,000	532,466,000	103.5%	103.3%
施設サービス合計	1,558,306,232	1,626,467,429	104.4%	1,554,497,000	1,556,466,000	100.2%	104.5%
⑬ 介護老人福祉施設	801,064,779	788,315,445	98.4%	767,856,000	768,828,000	104.3%	102.5%
⑭ 介護老人保健施設	596,044,451	643,741,561	108.0%	544,674,000	545,364,000	109.4%	118.0%
⑮ 介護医療院	161,197,002	194,410,423	120.6%	241,967,000	242,274,000	66.6%	80.2%
地域密着型サービス合計	1,007,065,481	1,004,368,201	99.7%	1,028,992,000	1,046,722,000	88.8%	96.0%
介護給付費合計 （Ⅰ）	7,416,284,413	7,616,491,924	102.7%	7,260,570,000	7,414,210,000	102.1%	102.7%

実績値については各年度　4月～3月審査分の合計です

要介護1～5のかたが利用されているサービス給付費の実績を、令和6年度の実績と計画との値を比較した表です。

＜前年度比＞について

令和6年度の給付実績と比べると、増加も減少もありますが、表の一番下に記載のある介護給付費合計(Ⅰ)では、2.7%の伸び率となっています。

4－(4)介護予防給付実績(対前年度比及び対計画比)

(単位:円)

	令和6年度実績	令和7年度実績	＜対前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和6年度)	対計画比(令和7年度)
居宅サービス合計	170,019,540	196,358,616	115.5%	162,316,000	164,151,000	104.7%	119.6%
① 介護予防訪問看護	27,891,290	33,665,586	120.7%	19,445,000	19,470,000	0.0%	172.9%
② 介護予防訪問リハビリテーション	2,211,611	1,741,310	78.7%	3,027,000	3,031,000	73.1%	57.5%
③ 介護予防居宅療養管理指導	1,612,734	2,281,336	141.5%	1,822,000	1,967,000	88.5%	116.0%
④ 介護予防通所リハビリテーション	50,125,013	60,356,633	120.4%	46,283,000	47,142,000	108.3%	128.0%
⑤ 介護予防短期入所生活介護	243,876	365,520	149.9%	274,000	274,000	89.0%	133.4%
⑥ 介護予防特定施設入居者生活介護	5,945,090	6,255,678	105.2%	9,203,000	9,215,000	64.6%	67.9%
⑦ 介護予防福祉用具貸与	35,218,765	39,592,304	112.4%	34,741,000	35,137,000	101.4%	112.7%
◆ 特定介護予防福祉用具販売	1,839,142	2,602,571	141.5%	2,010,000	2,010,000	91.5%	129.5%
◆ 介護予防住宅改修	11,210,301	12,048,980	107.5%	12,960,000	12,960,000	86.5%	93.0%
⑧ 介護予防支援	33,721,718	37,448,698	111.1%	32,551,000	32,945,000	103.6%	113.7%
地域密着型サービス合計	7,084,218	9,017,217	127.3%	10,314,000	11,397,000	68.7%	79.1%
介護予防給付費合計 (Ⅱ)	177,103,758	205,375,833	116.0%	172,630,000	175,548,000	102.6%	117.0%

実績値については各年度 4月～3月審査分の合計です

要支援1～2のかたが利用されているサービス給付費の実績を、令和6年度の実績と計画の値を比較した表です。
＜前年度比＞について
ほとんどのサービスで令和6年度を上回る給付実績となっており、表の一番下に記載のある介護予防給付費合計(Ⅱ)では、16%の伸び率となっています。要支援認定者の増加が影響しているものと考えています。

	令和6年度実績	令和7年度実績	＜対前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和6年度)	対計画比(令和7年度)
総給付費(Ⅲ)＝(Ⅰ)+(Ⅱ)	7,593,388,171	7,821,867,757	103.0%	7,433,200,000	7,589,758,000	102.2%	103.1%

要介護・要支援認定者の給付実績を合計し、令和6年度の実績と計画の値を比較した表です。
要支援認定者の給付実績が、令和6年度と比べて16%の伸び率であるものの、全体では3.0%の伸び率となっています。

4－(5) 標準給付費実績(対前年度比及び対計画比)

(単位:円)

	令和6年度実績	令和7年度実績	＜対前年度比＞	令和6年度計画	令和7年度計画	対計画比(令和6年度)	対計画比(令和7年度)
①総給付費	7,593,388,171	7,821,867,757	**103.0%**	7,433,200,000	7,589,758,000	102.2%	103.1%
②特定入所者介護サービス費等給付費 **※2**	102,199,170	103,641,427	**101.4%**	110,512,000	112,479,000	92.5%	92.1%
③高額介護サービス費等給付費	202,012,215	210,745,831	**104.3%**	169,526,000	172,576,000	119.2%	122.1%
④高額医療合算介護サービス費等給付費 **※3**	28,116,894	32,040,768	**114.0%**	25,266,000	25,683,000	111.3%	124.8%
⑤審査支払手数料 **※4**	7,497,683	5,934,456	**79.2%**	6,891,000	7,004,000	108.8%	84.7%
審査支払手数料支払件数	160,002	164,846	**103.0%**	－	－		
標準給付費	**7,933,214,133**	**8,174,230,239**	**103.0%**	**7,745,395,000**	**7,907,500,000**	102.4%	103.4%

実績値については各年度　4月～3月審査分の合計です

※2　特定入所者介護サービス費

低所得の方の施設利用が困難とならないように、食費と居住費の一定額以上が施設等に対し保険給付される制度。

※3　高額医療合算介護サービス費

介護保険と医療保険の両方の負担額(介護保険、医療保険それぞれの限度額を適用後の負担額)を年間で合算して高額となったときは、限度額を超えた分が被保険者に支給される。

※4　審査支払い手数料

介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連合会に対して支払う手数料。

①総給付費は、要介護・要支援認定者のサービス利用にかかる費用のうち、介護保険で支払う給付費の総額です。②③④については利用者負担の上限を定め、それを超える費用については「補足給付」として介護保険から支払います。これらの合計に、国保連合会に支払う手数料を加えた総額が標準給付費で、令和6年度と比べると3%の伸び率で、ほぼ計画どおりとなりました。

5－(1)介護サービス利用実人数　圏域別割合

圏　　域	浜　　手	中　　央	山　　手
※高齢者人口の分布	33%	43%	24%

※全高齢者の住所地を圏域別に示した(令和7年4月1日現在)

	利用実人数	浜　手	中　央	山　手
①　訪問介護	2,062	32%	47%	21%
②　訪問入浴介護	97	43%	36%	21%
③　訪問看護	1,226	35%	46%	19%
④　訪問リハビリテーション	98	30%	40%	31%
⑤　居宅療養管理指導	1,225	37%	46%	17%
⑥　通所介護	1,551	35%	44%	21%
⑦　通所リハビリテーション	490	28%	47%	25%
⑧　短期入所生活介護	272	35%	36%	29%
⑨　短期入所療養介護	88	22%	36%	42%
⑩　特定施設入居者生活介護	51	35%	41%	24%
⑪　福祉用具貸与	2,908	32%	45%	22%
⑫　居宅介護支援	3,742	32%	45%	23%
⑬　介護老人福祉施設	298	25%	36%	39%
⑭　介護老人保健施設	293	31%	41%	28%
⑮　介護医療院	75	33%	51%	16%

サービス別の利用実人数と、その内訳として、利用されている方の生活圏域を割合でお示ししています。
ほとんどのサービスが、一番の上の表の人口分布の割合とさほど大きな違いがないなか、⑬介護老人福祉施設に関しては、山手圏域の利用者の割合が多くなっています。

５－(2) 予防サービス利用実人数　圏域別割合

圏　　域	浜　　手	中　　央	山　　手
高齢者人口の分布	33%	43%	24%

※全高齢者の住所地を圏域別に示した（令和7年4月１日現在）

居宅サービス	利用実人数	浜　手	中　央	山　手
①　介護予防訪問看護	174	42%	35%	23%
②　介護予防訪問リハビリテーション	9	22%	78%	0%
③　介護予防居宅療養管理指導	28	46%	25%	29%
④　介護予防通所リハビリテーション	212	22%	44%	34%
⑤　介護予防短期入所生活介護	10	50%	30%	20%
⑥　介護予防特定施設入居者生活介護	4	0%	75%	25%
⑦　介護予防福祉用具貸与	685	37%	40%	23%
⑧　介護予防支援	894	35%	40%	25%

サービス別の利用実人数と、その内訳として利用されている方の生活圏域を割合でお示ししています。
利用実人数が100人を超えるサービスの場合、一番の上の表の人口分布の割合とさほど大きな違いがないなかで、④介護予防通所リハビリテーションに関しては、山手圏域の利用者の割合が多くなっています。