

第 2 章

茨木市高齢者保健福祉計画（第 9 次）・

介護保険事業計画（第 8 期）

第1節 前計画の評価と課題

前計画の基本目標1 お互いにつながり支え合える

1 地域包括支援センターの再編

地域の身近な相談窓口である地域包括支援センターについては、令和元年度（2019年度）に5か所増設し、市内11か所の拠点で総合相談支援業務や権利擁護業務等に取り組んでいます。

増設に当たっては、介護事業所や医療機関、商店等を対象にセンターの周知活動を進めてきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手としての地域包括支援センターの認知度は6.7%と低い状態にあることから、更なる周知に取り組む必要があります。

今後も、複雑化・多様化することが予想される高齢者及び家族からの相談に対してきめ細やかに対応していくため、令和5年度（2023年度）までに、地域包括支援センターの14エリアへの設置を段階的に進めます。

2 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターの適切な運営及び評価については、平成28年度（2016年度）から業務評価を実施しており、運営協議会による定期的な点検・評価と併せて、適切な運営に努めてきました。今後、事業評価を通じた地域包括支援センターの機能強化を図るため、令和元年度（2019年度）に評価項目の見直しを行い、令和2年度（2020年度）から新たな評価項目による業務評価を実施しています。

自立支援型地域ケア会議^{*}については、地域包括支援センターが中心となり、担当エリアにおける医療や介護、福祉等の多職種連携の場、自立支援型ケアマネジメント^{*}の強化の場として計画的に開催しています。今後は、個別の課題解決にとどまらず、個別課題から地域課題を発見・抽出し、生活支援体制整備事業による協議体との連携などを図り、地域課題の解決に向けた取組につないでいくための仕組みの整備、強化が課題となっています。

^{*}自立支援型地域ケア会議：

個別ケースの検討を通じて自立支援型ケアマネジメントを考える会議。

^{*}自立支援型ケアマネジメント：

自立支援に資するケアマネジメント。高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること。

3 高齢者の生活支援体制整備の推進

生活支援体制の整備に向け、第1層協議体^{*}において、参画団体の強みをいかし、個別宅配事業者等との「高齢者の見守りに関する協定」の締結など、新たなサービス・仕組みづくりなどに取り組んでいます。

一方で、第2層協議体^{*}については、主にエリア単位での設置を目指していましたが、住民主体の活動に直結しづらいことなどから、設置単位の見直しが課題となっており、地域のニーズ把握や必要なサービス等の創出などの機能を発揮しやすいこと、また、総合保健福祉計画に掲げる「ネットワークの再編」との整合を図る必要があることから、小学校区を単位として設置するよう取組を進めています。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
地域包括支援センター設置数	6か所	6か所	11か所	11か所
何かあったときに相談する相手 (地域包括支援センター)	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	21.4%(*1) (包括6.7%、 市役所14.7%)	30.0%
地域ケア会議実施回数	44回	38回	66回	55回
協議体の設置数	(第1層)	1か所	1か所	1か所
	(第2層)	2か所(*2)	0か所	0か所

* 1 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

* 2 モデル事業として設置

※第1層協議体：

生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、市全体で高齢者の多様な生活支援体制を整備することを目的に設置される話し合いの場。

※第2層協議体：

生活支援コーディネーターを中心に、多種多様な団体・事業者等が協働し、身近な地域でのニーズ把握や住民主体の活動に直結したサービス等の創出することを目的に設置される話し合いの場。本市では、小学校区単位で設置予定。

前計画の基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

1 介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進

介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型サービスAでは、平成30年度（2018年度）の人員等に関する基準の緩和により、利用者数が大きく増加しました。また、コミュニティデイハウス^{*}では、街かどデイハウスからの移行による設置数の増加に伴い、利用者数が増加し、地域の介護予防の拠点としての機能を果たしています。

その一方で、訪問型サービスAのヘルパーや、住民主体によるサービス（訪問型・通所型サービスB）を支えるボランティアなど、各サービスの担い手の育成・確保が課題となっています。また、コミュニティデイハウスでは、入浴や送迎サービスを実施するなど事業対象者^{*}や要支援者を支援するサービスを実施していますが、一部では利用者数が伸び悩んでいるところもあります。

通所型サービスCでは、生活不活発等により一時的に生活機能が低下した方を対象に短期集中による運動器の機能向上などの取組を通じて、日常生活での自立が図れるよう支援に取り組んでいます。

介護予防ケアマネジメントについては、介護予防・生活支援サービス事業等が適切に提供されるよう、地域包括支援センター等においてケアマネジメントに取り組むとともに、地域包括支援センター職員や居宅介護支援事業所の介護支援専門員とのワーキング会議などを通じて、質の向上を図ってきました。

一般介護予防事業については、街かどデイハウス及びコミュニティデイハウスでの介護予防教室や保健医療センターでの介護予防健康運動教室、公民館や地域の集会所等でははつらつ教室などを開催し、高齢者の身近な場所で介護予防の運動ができるよう取り組みました。

また、はつらつ出張講座を通じた地域へのアウトリーチによる介護予防支援を推進するとともに「元気！いばらき体操」や介護予防手帳（はつらつパスポート～みんなで元気編～）の普及、活用などを推進してきました。さらに、シニアいきいき活動ポイント事業などを通じて社会参加を推進し、介護予防を支援しています。

高齢者の介護予防に資する活動については、地域の特性・実情に応じた取組を展開していく必要があります。

^{*}コミュニティデイハウス：

介護保険・日常生活支援総合事業の通所型サービスB（住民主体により実施する通所型サービス）の本市における施設名。

^{*}事業対象者：

介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる人で、要介護・要支援認定を受けていない人のうち、日常生活に必要な機能について調べるための基本チェックリストにより生活機能の低下がみられる人。

また、専門職の効果的・効率的な関与やP D C Aサイクル^{*}を踏まえた効果検証、他分野の事業等との連携などを通じて、多様な主体による介護予防の取組の強化・拡充を図ることも重要となります。

2 要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

要介護高齢者の外出支援、移動手段の充実に向けて高齢者福祉タクシー料金助成事業を実施しており、利用者数は増加しています。

家族介護者の経済的・身体的・精神的負担の軽減に向けては、高齢者紙おむつ等支給事業や高齢者ごいっしょサービス事業を実施していますが、実績が横ばいとなっています。

在宅介護実態調査の結果を見ると、今後の在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安を感じる介護等として、「外出の付き添い、送迎等」(45.7%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(39.5%)、「食事の準備(調理等)」(37.0%)との回答が多く、今後も家族介護者の高齢化が進み、在宅介護を取り巻く社会動向や事業者などが提供する民間サービスなどの状況も変化する中で、今後の事業のあり方をはじめ、家族介護者への支援の方向性等について検討が必要となっています。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
訪問型サービスA延べ利用者数の増加	518件	976件	1,883件	400件
訪問型サービスB延べ利用者数の増加	4件	47件	59件	100件
コミュニティデイハウス整備数	8か所	11か所	13か所	17か所
介護予防教室整備小学校区数	28小学校区	28小学校区	28小学校区	32小学校区
高齢者(要介護1～5の認定者を除く)のうち、介護・介助の必要性を感じない方の割合	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	86.3%(*)	90.0%
シニアいきいき活動ポイント登録者数	702人	700人	729人	1,000人
高齢者福祉タクシー料金助成事業	1,663人	1,760人	1,847人	2,000人
高齢者紙おむつ等支給事業	257人	253人	259人	—
高齢者ごいっしょサービス事業	39人	43人	38人	—

* 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

^{*}P D C Aサイクル：

Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字を並べた言葉で、「P→D→C→A」のサイクルを繰り返すことにより、継続的に業務を改善していく手法。

前計画の基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

1 地域活動・社会参加の促進

高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきにおいて、老人クラブの立ち上げや会員加入促進などを通じた高齢者の地域活動支援をはじめ、シニアマイスター登録事業やシニアいきいき活動ポイント事業等による高齢者の社会参加支援、茨木シニアカレッジ事業等による生涯学習支援に取り組んでいます。

主な取組である高齢者いきがいワーカーズ支援事業については、これまで6つの団体が創設され、地域において介護予防事業やICT*の普及活動を展開していますが、目標としていた地域における生活支援サービスに関連する事業の創設には結び付いていません。高齢者が、自ら生活支援サービスを提供する組織化を行うには、心理的なハードルが高い様子がうかがえることから、今後は、高齢者の地域活動の土台となる「組織化支援」に力を入れ、将来的に、それぞれの団体が生活支援サービスの担い手となるよう、仕組みづくりを進めていく必要があります。

また、茨木シニアカレッジ事業については、高齢者の生涯学習に関するニーズに応じた講座を展開し、修了生からは、地域での介護予防活動等のリーダー等として活躍する高齢者もおり、地域活動の担い手づくりに大きく貢献してきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、社会参加の状況を見ると、収入のある仕事やスポーツ関係のグループ等での活動、趣味関係のグループでの活動は、ほかの活動と比べて参加者割合（週1回以上参加している人の割合）が高くなっています。また、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動等について、参加者として参加意向がある高齢者は52.1%、企画・運営（お世話役）として参加意向がある高齢者は28.1%となっており、高齢者の地域活動への一定の参加意向、潜在的なニーズを確認できます。

本市では、高齢者活動支援センターシニアプラザいばらきを中心に、高齢者の地域活動・社会参加の促進に積極的に取り組んでおり、地域でも住民主体の様々な活動が展開されています。

今後は、既存の事業等の充実とともに、本市における高齢者の社会参加の状況などの見える化を進め、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じた切れ目のない社会参加を可能にする仕組みづくりに取り組む必要があります。

*ICT:

Information and Communication Technologyの略。情報通信技術。

2 身近な「居場所」の整備

社会参加の機会となる身近な「居場所」として、街かどデイハウスやコミュニティデイハウスの整備、いきいき交流広場の設置などに取り組んでいます。

元気な高齢者を対象に住民参画により居場所づくりを行ってきた街かどデイハウスについては、要支援認定者や事業対象者が利用できるコミュニティデイハウスへの移行を進めた結果、コミュニティデイハウスの設置数は増加し、高齢者の身近な居場所としての機能を果たしています。しかし、住民団体によるボランティアで運営している中で、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスでは、スタッフのなり手が少なく、また後継者不足などの問題があり、事業の継続性について課題があります。

いきいき交流広場については、老人クラブ等が運営主体となり、創意工夫により、高齢者の身近な交流の場・機会となる取組を実施しており、設置数及び利用者数は増加しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、週あたりの外出頻度を見ると、週5回以上外出している高齢者は前回より増加し47.7%となっており、閉じこもり傾向にある高齢者（ほとんど外出しない又は週1回外出する高齢者）は前回より減少し、11.5%となっています。

利用したい居場所の内容として「家から近い」「料金が安い・無料」「趣味やスポーツが楽しい」などが上位を占めており、身近な地域で趣味活動や交流などを図ることができる「居場所」のニーズが高いことが示されています。

地域においては図書館や公民館など様々な施設があり、また、地域住民が自主的に通う多様な場における介護予防活動や通いの場・居場所があることから、地域の社会資源の状況も踏まえた居場所の整備の見直しが必要となっています。

3 世代間交流の取組

市内5か所の多世代交流センターにおいて、子どもから高齢者まで多様な世代が交流を図るための多彩な事業を実施しており、多世代交流センター利用者数も増加しています。

また、多世代交流センターをはじめ、公民館などの身近な公共施設、街かどデイハウス、コミュニティデイハウス等において、レクリエーションや運動器の機能向上など介護予防に資する教室・講座を開催するとともに、高齢者レクリエーションのつどいなどの身近なスポーツ・レクリエーション活動の充実を図っています。

さらに、「スポーツ推進計画」に基づき、スポーツ・レクリエーション活動を通じた世代間交流に向けた様々な事業を展開しています。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、スポーツ関係のグループやクラブでの活動に週1回以上参加する高齢者は17.4%とほかの地域活動に比べて多く、利用したい居場所の内容として「趣味やスポーツが楽しい」は33.7%で3番目に多いことから、「スポーツ」が高齢者の交流のキーワードになっている様子がうかがえます。

今後も、子どもから高齢者まで多様な世代が健康で豊かな人生を送ることができるよう、多世代交流センターを中心に、地域特性に応じた様々な取組の充実を図る必要があります。

4 高齢者の「働く場」の創造

高齢者の多様なニーズに応じた働き方を支援するため、シルバー人材センターの円滑な運営を支援し、指導援助に努めており、シルバー人材センターによる会員確保に向けた取組などを通じて、登録会員数は増加傾向にあります。

また、高齢者いきがいワーカーズ支援事業について、今後は生活支援体制整備事業との連携により、高齢者の就労的活動を通じた「高齢者の居場所と出番」の創出・充実に取り組む必要があります。

なお、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、週1回以上収入のある仕事をしている高齢者は17.9%となっており、特に、前期高齢者では収入のある仕事をしている高齢者は増加傾向にあります。

また、今後、高齢化が進む一方で、生産年齢人口が減少することが予測されており、持続可能な社会を実現していくためにも、就業を通じた社会貢献と高齢者の生きがいの創出に向けて、高齢者の多様な「働く場」を創造していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
高齢者いきがいワーカーズ支援事業 (事業立ち上げ累計件数)	5件	5件	6件	11件
街かどデイハウス整備数	15か所	11か所	8か所	15か所
コミュニティデイハウス整備数【再掲】	8か所	11か所	13か所	17か所
街かどデイハウス・コミュニティデイハウスの合計	23か所	22か所	21か所	32か所
いきいき交流広場整備数	21団体	21団体	21団体	32団体
多世代交流センター利用者数	101,665人	102,508人	98,186人	107,000人
シルバー人材センター登録会員数	1,349人	1,476人	1,591人	1,400人

前計画の基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

1 認知症施策の推進（新オレンジプランの推進）

「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」の実現に向けて、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）※」の7つの柱に沿って取組を進めています。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発

小中学生への認知症サポーター※養成講座受講への働きかけを小中学校の教師等を通じて積極的に行っていますが、受講にはつながりにくく、受講者数は目標値に到達していない状況があります。また、地域で多様な世代へ向けた認知症施策の啓発イベントを実施していますが、認知度向上のため引き続き様々な周知が必要です。

②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

認知症初期集中支援チーム（チーム・オレンジいばらき）では認知症の初期と思われる人を中心に家庭訪問等で相談に応じ、必要な支援につなげるための取組を推進しています。認知症初期集中支援チーム（チーム・オレンジいばらき）の認知度がまだ低い状況であり、チームの介入件数も減少傾向にあるため、認知度の向上に取り組み、認知症初期における早期発見・早期対応につなげる必要があります。

③若年性認知症施策の強化

若年性認知症の人の居場所づくりには至っていませんが、若年性認知症支援ハンドブックの配布を実施し、若年性認知症の相談窓口の周知に努めています。

④認知症の人の介護者への支援

認知症地域支援推進員による認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）※の開設・運営支援を実施し、介護事業者等からの開設相談や登録数は徐々に増加しています。

しかし、認知症当事者の方や介護家族の利用が少ない状況であるため、更に周

※認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）：

平成27年（2015年）1月に厚生労働省が関係府省庁と共同して作成。平成29年（2017年）7月に一部改訂。

※認知症サポーター：

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や介護者等に対してできる範囲で手助けをする「応援者」。

※認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）：

認知症の人や、その家族、地域の人など誰もが気軽に集う「憩える場」。

知を図るとともに当事者の方や介護家族のニーズを把握し、運営内容にいかす必要があります。

また、在宅介護実態調査の結果を見ると、在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安に感じることで、「認知症状への対応」は29.1%と上位に入っていることから、認知症の人の介護者の負担軽減に向けた取組が重要です。

⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

「茨木童子見守りシール」の配布や「みんなでさがそうSOS事業」の実施と周知に取り組むとともに、地域の商店会や図書館に対して認知症に関する取組の啓発を実施しています。

また、多機関で本市における認知症支援のあり方等を共有する機会として、認知症地域連携連絡協議会を開催しています。まずは、認知症の人及びその家族の支援者に認知症支援に関する取組の情報が行き届くよう、啓発を行っていく必要があります。

⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーション※モデル、介護モデル等の研究開発及びその結果の普及の推進

はつらつパスポートや認知症サポートブック等、認知症に関する地域連携のための媒体の活用と、関係機関との情報共有に取り組んでいます。媒体の配布だけでなく、活用方法についても周知していく必要があります。

⑦認知症の人やその家族の視点の重視

平成30年度（2018年度）には認知症に関する市民意識調査を実施し、当事者及び家族の意見やニーズを把握しました。引き続き、当事者や家族とつながる機会づくりに努め、当事者や家族の意見やニーズを施策に反映していく必要があります。

2 虐待防止対策の推進

高齢者への虐待防止に向けて、障害者・高齢者虐待防止ネットワークにおいて意見交換及び研修を実施するとともに、街頭で市民に向けた虐待防止キャンペーンを行い、高齢者等への虐待防止に対する意識の向上に取り組んでいます。

また、虐待や虐待の疑いがあることを把握した場合の対応については、地域包括支援センター等と連携し、訪問調査や支援策の検討を行い、迅速な対応に努めています。

虐待通報件数は年々増加傾向にあることから、虐待防止に向けて、今後も関係機関との連携強化や更なる体制の整備及び職員のスキルアップに取り組む必要があります。

※リハビリテーション：

日常生活・社会的生活に制約のある人に対して、残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけ。

3 権利擁護の推進

高齢者の権利擁護の推進については、成年後見制度に関するパンフレットの配布や、地域の相談支援機関や関係者を対象とした研修の実施などを通して、制度の普及、利用促進に取り組んでいます。また、認知症の人や高齢者等で制度の利用が必要と思われる人、その家族に対しては制度の利用勧奨を行うとともに制度についての説明や手続きの支援等を行っています。

一方で、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると成年後見制度の認知度は40.6%（内容まで知っている又は詳しくは知らないが、おおまかなことは知っている）となっており、目標値である50.0%を下回っています。今後は制度が必要となる高齢者の更なる増加が予測されることから、制度の内容や利用方法についての周知を行い、制度を必要とする人が適切な時期に活用できるよう支援していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
認知症サポーター養成講座受講者数(平成20年度(2008年度)からの累計)	17,732人	20,415人	21,844人	27,000人
認知症初期集中支援チーム認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	9.1%(*)	20.0%
認知症地域支援推進員認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	16.2%(*)	30.0%
認知症カフェ登録数	19か所	19か所	21か所	30か所
認知症対応力向上研修実施回数	3回	1回	4回	5回
認知症の人の家族向け介護教室実施回数	10回	10回	7回	11回
認知症高齢者見守り事業登録者数(平成28年(2016年)10月からの累計)	129人	162人	205人	540人
成年後見制度認知度	アンケートの実施なし	アンケートの実施なし	40.6%(*)	50.0%

* 令和元年度(2019年度)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

前計画の基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

1 災害時に求められる医療・介護サービスの継続

避難所施設の設置運営検討プロジェクトチーム会議や要配慮者支援検討会議を通じて、要配慮者避難施設を円滑に設置運営できるよう体制整備を進めています。

平成30年（2018年）6月の大阪北部地震への対応等を踏まえ、今後のあり方を検討していく必要があります。

2 情報公開制度の推進

介護保険サービスガイドブックの更新や出前講座の実施、市広報誌やホームページ等を通じて、介護保険制度やサービスの利用方法等の情報提供に取り組んでいます。

市内の介護保険サービスの事業者の情報を検索することができる「いばらき ほっとナビ」については、チラシを作成、配布し市民に広く周知を行っています。

3 安心して暮らせる環境の充実

緊急時の連絡が困難な高齢者に対し、24時間の安全確認機能や健康相談サービス等を付加した緊急通報装置の設置に努めています。

ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態把握に向けては、平成30年度（2018年度）は対象者全員、令和元年度（2019年度）には新規対象者及び過去未回答者に調査を実施しました。これまでの調査で調査対象となるひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯のおよそ80%の状況を把握できており、民生委員・児童委員の見守り活動の一助として一定の役割を果たしています。一方で、調査の回答はあるものの、緊急連絡先として登録できる親族等がない方への対応が課題となっています。

高齢者食の自立支援サービス事業では、食事づくりが困難な在宅の高齢者に栄養バランスのとれた食事を提供し、健康保持・疾病予防を図るとともに、安否の確認がとれないときは緊急連絡先等の関係者へ連絡を行い、安全・安心な生活を支援しています。令和元年度（2019年度）からは低栄養状態（BMI値が20.0以下かつ直近の半年間で体重が2kg以上減）の改善を目的に、管理栄養士による訪問指導を実施しています。

在宅高齢者の食や安否確認の支援については、民間サービスの実態も把握しつつ支援のあり方について検討していく必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
ひとり暮らし高齢者の実態等把握調査 回答率	62.0%	57.3%	45.0%	80.0%
高齢者世帯の実態等把握調査回答率	92.8%	87.7%	75.6%	95.0%

4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）への生活援助員の配置や一定の条件を満たす高齢者世帯への家賃助成、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の情報提供を行い、高齢者が安全で安心な生活を送るための住まいの確保に向けて取り組んでいます。令和2年（2020年）3月には「居住マスタープラン」を策定し、住宅確保要配慮者、高齢者の住まいに関する課題解決に向け、取り組んでいます。

高齢者向けの住宅が普及する中、今後は制度のあり方や高齢者の住まいに関する経済的負担の解消について、検討が必要となります。

前計画の基本目標6 社会保障制度の推進に努める

1 介護保険制度の適正・円滑な運営

地域密着型施設の整備については、必要性を見極めながら引き続き整備を進めていきます。小規模多機能型居宅介護等については茨木在宅療養ガイドブックを活用した出前講座で紹介し、利用促進に努めています。

平成30年度（2018年度）から実施している「認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業」については、周知を進め利用者は増加していますが、介護離職の防止に結び付いているのか検証を進める必要があります。

また、介護相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者やその家族の不満や不安の解消に取り組んでいます。相談員の確保が課題となっています。

介護人材の確保については、介護人材の定着と質の向上に向けて研修の実施や家賃補助事業、ホームページでの介護職の紹介による介護業界のイメージアップに努めています。人材確保は喫緊の課題となっていることから、今後も担い手確保のための取組や新たな取組について検討していく必要があります。

高齢者と障害者が同一事業所でサービスを利用しやすくするための共生型サービスについては、職員の負担が大きく介護報酬が低いため、事業所の参入がないことや、65歳になった障害サービス利用者がサービスの利用を継続できる例外的な取扱いが認められる場合があることなどから取組が進んでいない状況です。今後はサービス利用者のニーズ把握などを行い、進め方について検討していく必要があります。

本市に指定権限のある地域密着型サービス、居宅サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業については、サービス提供事業者に対して指導助言等を行い利用者に適切なサービスが提供されるよう取り組んでいます。

2 介護保険給付費及び地域支援事業費の実績

介護予防給付、介護給付ともに、「訪問介護」「訪問看護」「居宅療養管理指導」といった居宅サービスの中でも訪問系のサービスを中心に計画値を上回っていますが、地域密着型サービスについては、やや計画値を下回っている状況です。今後も居宅サービスを中心に、介護保険給付費は増加していく傾向にあると考えられます。なお、総合計では令和元年度（2019年度）までは、ほぼ計画どおりの執行となっています。

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」とともに、計画値を下回っており、特に「介護予防・日常生活支援総合事業」につきましては、訪問型サービス及び通所型サービスが計画値ほど伸びなかったことが要因となっています。

■ 介護予防給付

	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	88,410千円	37千円	0千円	0千円
介護予防通所介護	84,409千円	0千円	0千円	0千円
介護予防訪問入浴介護	8千円	16千円	0千円	0千円
介護予防訪問看護	51,696千円	57,077千円	67,835千円	62,293千円
介護予防訪問リハビリテーション	8,330千円	8,606千円	8,216千円	15,173千円
介護予防居宅療養管理指導	13,313千円	15,149千円	18,934千円	16,099千円
介護予防通所リハビリテーション	34,143千円	41,177千円	40,993千円	39,009千円
介護予防短期入所生活介護	3,484千円	2,895千円	3,756千円	4,350千円
介護予防短期入所療養介護	291千円	350千円	740千円	477千円
介護予防福祉用具貸与	54,519千円	59,409千円	66,304千円	64,611千円
特定介護予防福祉用具購入	5,735千円	5,214千円	4,829千円	7,570千円
介護予防住宅改修	26,009千円	25,846千円	22,382千円	39,887千円
介護予防特定施設入居者生活介護	42,360千円	47,928千円	55,034千円	46,015千円
小 計	412,707千円	263,704千円	289,023千円	295,484千円
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	1,871千円	1,712千円	2,087千円	1,784千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,934千円	17,314千円	21,791千円	26,731千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	685千円	79千円	0千円	2,839千円
小 計	19,490千円	19,105千円	23,878千円	31,354千円
介護予防支援	80,323千円	64,720千円	70,015千円	78,249千円
合 計	512,520千円	347,529千円	382,916千円	405,087千円

■介護給付

	実績値			計画値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
居宅サービス				
訪問介護	2,037,247千円	2,131,359千円	2,369,611千円	2,328,603千円
訪問入浴介護	46,666千円	48,832千円	53,581千円	55,267千円
訪問看護	537,148千円	596,604千円	665,804千円	608,728千円
訪問リハビリテーション	60,022千円	57,645千円	61,036千円	80,746千円
居宅療養管理指導	273,823千円	310,394千円	346,761千円	289,169千円
通所介護	1,745,665千円	1,846,859千円	1,958,683千円	1,942,568千円
通所リハビリテーション	510,341千円	463,737千円	433,120千円	609,193千円
短期入所生活介護	478,013千円	483,634千円	482,720千円	581,965千円
短期入所療養介護	57,072千円	67,388千円	66,156千円	80,134千円
福祉用具貸与	497,655千円	519,671千円	553,443千円	534,764千円
特定福祉用具購入	19,381千円	18,315千円	19,226千円	22,326千円
住宅改修	43,399千円	40,990千円	40,631千円	55,630千円
特定施設入居者生活介護	932,020千円	966,342千円	1,013,284千円	942,652千円
小 計	7,238,452千円	7,551,770千円	8,064,056千円	8,131,745千円
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	119,619千円	125,121千円	127,684千円	189,414千円
夜間対応型訪問介護	2,260千円	2,413千円	1,067千円	495千円
地域密着型通所介護	591,922千円	605,615千円	635,444千円	686,353千円
認知症対応型通所介護	237,343千円	248,190千円	257,186千円	264,547千円
小規模多機能型居宅介護	426,472千円	460,007千円	445,315千円	556,490千円
認知症対応型共同生活介護	374,711千円	394,450千円	428,340千円	564,158千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円	0千円
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	220,517千円	275,841千円	296,827千円	468,885千円
看護小規模多機能型居宅介護	97,322千円	99,699千円	101,233千円	152,714千円
小 計	2,070,166千円	2,211,336千円	2,293,096千円	2,883,056千円
居宅介護支援	816,074千円	887,758千円	950,540千円	846,645千円
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	1,987,612千円	2,017,301千円	2,063,433千円	2,099,267千円
介護老人保健施設	1,950,594千円	1,972,093千円	2,053,598千円	2,049,646千円
介護医療院	-	946千円	10,359千円	0千円
介護療養型医療施設	165,306千円	24,896千円	14,771千円	43,765千円
小 計	4,103,512千円	4,015,236千円	4,142,161千円	4,192,678千円
合 計	14,228,204千円	14,666,100千円	15,449,853千円	16,054,124千円

■ 介護予防給付＋介護給付

項 目	実績値			計画値 令和2年度 (2020年度)
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	
総合計	14,740,725千円	15,013,629千円	15,832,769千円	16,459,211千円

■ 地域支援事業

項 目	実績値			計画値 令和2年度 (2020年度)
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業	574,969千円	714,874千円	712,017千円	982,759千円
包括的支援事業	239,084千円	251,796千円	288,841千円	335,492千円
任意事業	65,135千円	70,904千円	64,773千円	83,370千円
合計	879,188千円	1,037,574千円	1,065,631千円	1,401,621千円

※千円未満を四捨五入しているため、内訳の集計と合計が一致しない場合があります。

3 介護給付適正化事業の推進

要介護認定の適正化については、意見書を記載する主治医が申請者の状況把握をスムーズにできるよう、令和2年度（2020年度）から大阪府・大阪府医師会が作成した「主治医意見書問診票」の使用を開始しました。今後は、活用の実態を把握し、効果の検証に努めていく必要があります。

ケアプランの点検については、個別面談を実施することで具体的にきめ細やかな指導ができるよう努めています。また、今後はサービス付き高齢者向け住宅等に焦点を当てたケアプラン点検を更に拡げていく必要があります。

項 目	実績値			目標値 令和2年度 (2020年度)
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	
要介護認定の適正化	10,302件	9,194件	10,667件	10,500件
ケアプランの点検	229件	218件	214件	250件
住宅改修の点検	30件	33件	13件	36件
福祉用具購入・貸与調査	12回	12回	12回	12回
縦覧点検	12回	12回	12回	12回
医療情報との突合	12回	12回	12回	12回
介護給付費通知	2回	2回	2回	2回
給付実績の活用	1回	1回	1回	1回

4 在宅療養の推進

地域の医療・介護の資源把握に向け、「いばらき ほっとナビ」を更新し市広報誌やチラシなどで周知に努めていますが、アクセス数が減少していることから、より利用しやすくするための改善方法等について検討する必要があります。「茨木市ケア倶楽部」については、未登録の事業者へ呼び掛けを行い登録率は増加していますが、引き続き未登録の事業所への働きかけに努めています。

在宅医療・介護連携推進連絡会については年2回開催し、認知症地域連携連絡協議会とも連携しながら在宅療養についての情報交換を行っています。

「はつらつパスポート～みんなで連携編～」については、市内の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員対象のアンケートの結果や老人介護家族の会の意見を参考にワーキング会議を実施の上、改訂を行いました。令和2年（2020年）4月から改訂版のパスポートを活用しています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を見ると、回答者の80.8%が「はつらつパスポート～みんなで連携編～」について知らないと回答していることから、認知度の向上が課題となっています。

在宅医療・介護連携に関する相談支援については、専用電話をそなえた相談窓口を設置し、医療機関との連携を図れるように努めています。

地域の医療・介護関係者の連携に向けては、多職種連携研修（5圏域にて実施）やケアマネジメント研修会、在宅医療に関する研修会、茨木地域看護ネットワーク倶楽部研修会などを開催しています。

介護保険事業者調査の結果を見ると、平成28年度（2016年度）と比較して医療ニーズの高い利用者の受入は4.7ポイント増加、看取りの体制の整備は12ポイント増加しており、目標値には達していないものの体制整備は進んでいる状況です。

地域住民への普及啓発については、在宅療養ガイドブック「いつまでも茨木に暮らせるように」を作成し、令和元年度（2019年度）から出前講座を開始しています。

介護予防・ニーズ調査の結果を見ると、人生の最終段階における医療・療養について考えたことがある人は55.1%、そのうち家族や友人、医療関係者と話し合ったことがある人は46.8%となっており、今後も引き続き出前講座を行い、普及啓発に努める必要があります。

在宅医療・介護連携に関する関係市町村との連携については、三島医療圏在宅医療検討会へ参加し、情報共有を行っています。

在宅医療・介護連携については、今後も地域の実情に応じて認知症等への対応や看取りに関する視点も踏まえながら、取組内容の充実を図る必要があります。

項 目	実績値			目標値
	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
いばらき ほっとナビ アクセス件数（月平均）	7,779件	9,267件	7,241件	10,000件
ケア倶楽部登録率	82.1%	84.8%	88.5%(*1)	90.0%
はつらつパスポート活用度	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	10.5%(*2)	50.0%
医療ニーズの高い利用者の受入状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	44.5%(*3)	50.0%
看取りの体制の整備状況	アンケート の実施なし	アンケート の実施なし	46.1%(*4)	50.0%

* 1 ケア倶楽部 I D ・パスワード発行数 391

* 2 令和元年度（2019年度）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

* 3 令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査より

* 4 令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査（看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに係ること）より

第2節 高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）

1 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定の趣旨

「老人福祉法」に基づく高齢者福祉と「介護保険法」に基づく介護に係るサービスについて、本市では法改正や国・大阪府の動向に応じて、3年ごとに計画を策定してきました。

国では、これまで団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7年（2025年）に向けた取組を推進してきましたが、それに加えて、今後は団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年（2040年）に向けた検討が必要となることから、今回の介護保険制度改革の目指す方向を「地域共生社会の実現と2040年への備え」とし、「改革の3つの柱」を設定しています。

〈地域共生社会の実現と2040年への備え〉

- 一 介護予防・地域づくりの推進 ～健康寿命の延伸～
- 二 地域包括ケアシステムの推進 ～地域特性等に応じた介護基盤整備・質の高いケアマネジメント～
- 三 介護現場の革新 ～人材確保・生産性の向上～

大阪府では、府内市町村が連動性のある計画を策定できるよう、市町村高齢者計画策定指針が策定されています。指針では「計画の連動性確保のための基本的な方針」と国の基本指針の構成に従い、主な点を抜粋した「計画策定に当たっての留意事項」が示されています。

「計画の連動性確保のための基本的な方針」において、市町村高齢者計画の策定に当たっては、大阪府の特徴を踏まえるとともに、市町村における高齢化及び要介護高齢者、認知症高齢者の推移や介護・医療サービスの利用動向、地理的条件や地域づくりの方向性等を勘案し、達成しようとする目的や地域包括ケアシステムの特徴を明確にした市町村介護保険事業計画を策定することが重要であるとされています。

また、それらの考え方にに基づき、次の点に留意することと示されています。

- 一 人権の尊重
- 二 高齢者の自立と尊厳を支える体制の整備・施策の推進
- 三 地域包括ケアシステムの理念

なお、高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）策定に当たっては、老人福祉法及び介護保険法の理念を再確認し、これらの方向性を踏まえて計画を策定します。

（１）老人福祉法の理念

①老人福祉法の目的

老人福祉法は第1条において、「老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図る」といった目的が示されています。

②老人福祉法の基本的理念

同法の第2条において、「老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障される」とし、同法の第3条において、「老人は、常に心身の健康を保持し、その知識と経験を活用して社会的活動に参加するように努める」とする、基本的理念が示されています。

（２）介護保険法の理念

①共同連帯の理念に基づく保険制度

介護保険法は第1条において、「介護等が必要な方の尊厳を保ち、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるサービス給付を行う」といった目的が示されています。また、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る保険制度として、国民の共同連帯の理念が示されています。

②国民の努力及び義務

同法の第4条において、「要介護状態となることを予防するために自ら健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態になった場合においても、有する能力の維持向上に努める」としており、国民の努力及び義務が示されています。

③国及び地方公共団体の責務

同法の第5条において、国及び地方公共団体の責務が示されています。国は「保険事業運営が健全かつ円滑に行われるように、サービス提供体制の確保に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない」としています。

また、国及び地方公共団体は、「被保険者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように、サービス等に関する施策について包括的に推進するように努めなければならない」としています。

本市では、これまで、団塊の世代がすべて75歳以上になる令和7年（2025年）に向けて、地域包括ケアシステムの強化に取り組んできました。

今期計画においては、国及び大阪府の動向、本市の高齢者等を取り巻く現状、前計画までの取組状況や課題等を踏まえ、更にはその先の令和22年（2040年）を見据えながら、本市における地域包括ケアシステムの深化に取り組めます。

主な施策としては、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの再編及び機能強化、高齢者の介護予防・健康づくりや社会参加、地域での活躍などを支援・促進するための基盤となる身近な「居場所」の整備・拡充、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごすことができる社会、地域の実現を目指し、「共生」と「予防」を両輪とした認知症施策の推進、介護従事者の育成・定着に向けた支援による介護人材の確保、介護保険制度の適正・円滑な運営などを行います。

2 本市が目指す地域包括ケアシステムの確立に向けた高齢者施策

2040年への備え

現役世代が減少する一方で、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される2040年に向けて、地域の高齢者介護を支えるサービス基盤の整備や人的基盤の確保に取り組みます。

地域共生社会の実現へ

対象者別
支援機関別 のサービス から



2025年に向けて

お互いに支え合い、助け合える地域社会を実現し、すべての高齢者が自らの能力を発揮しながら、生きがいのある生活を送っています。

基本目標1

- ・地域包括支援センターの再編(11→14か所)
- ・高齢者の生活支援体制整備の推進

基本目標6

- ・介護人材の確保など介護保険制度の円滑な運営
- ・在宅療養の推進

基本目標2

- ・介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進
- ・住民主体の介護予防事業の推進
- ・要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

基本目標5

- ・災害時に求められる医療・介護サービスの継続
- ・安心して暮らせる環境の充実及びICTの活用促進

基本目標3

- ・地域活動・社会参加の促進
- ・身近な「居場所」の整備と持続可能な運営支援

基本目標4

- ・認知症の人や家族の視点を重視した認知症施策の推進
- ・地域や関係機関と連携した虐待防止対策の推進
- ・権利擁護の推進

第9次・第8期 令和3年度(2021年度)～令和5年度(2023年度)
地域包括ケアシステムの深化

基本目標1

- ・地域包括支援センターの再編(6→11か所)
- ・生活支援コーディネーターの活動を充実

基本目標6

- ・介護保険事業の適正化
- ・在宅療養支援体制の整備

基本目標2

- ・介護予防・生活支援サービスの多様化
- ・一般介護予防事業を地域全体で展開

基本目標5

- ・災害時における支援体制の強化
- ・居住安定に係る情報提供

基本目標3

- ・高齢者の社会参加の促進
- ・身近な「居場所」の整備・拡充

基本目標4

- ・認知症高齢者及び家族支援の充実
- ・虐待防止及び早期発見・対応の推進

第8次・第7期 平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)
地域包括ケアシステムの強化

3 主な取組

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策（1）地域包括支援センターの再編

高齢化の進展等に伴う高齢者の複雑化・多様化した相談に対して、より身近な場所で、きめ細やかな対応ができるよう、地域包括支援センターの再編を進めます。

【主な取組】

①14エリアへの地域包括支援センターの設置・再編

令和5年度（2023年度）までに14エリアすべてにセンターを設置します。また、14か所のうち5か所は、圏域内情報等の取りまとめを行う圏域型地域包括支援センターとして、地区保健福祉センター内に設置します。

施策（2）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターにおいて、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、第1号介護予防支援事業等に係る業務を行い、担当エリアの状況に応じた、住まい、医療、介護、予防、生活支援等のサービスが適切に提供される「地域包括ケアシステム」の基盤づくりを推進します。

【主な取組】

①地域包括支援センターの適切な運営及び評価

地域包括ケアシステムの基盤づくりを推進するとともに高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるための「高齢者の総合相談窓口」として、地域の特性や状況に応じた包括的・継続的な支援ができるように地域包括支援センターの資質向上に努めます。

地域包括支援センターの機能や体制を強化するため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員以外の専門職として介護支援専門員を配置します。また、外部委託の介護支援専門員に対し、適正な介護予防ケアマネジメントに向けた指導助言を行います。

圏域型地域包括支援センターは、基本業務に加え、他機関と連携しながら圏域内のほかの地域包括支援センター間の総合調整のほか、圏域情報の共有や現状分析等を行います。

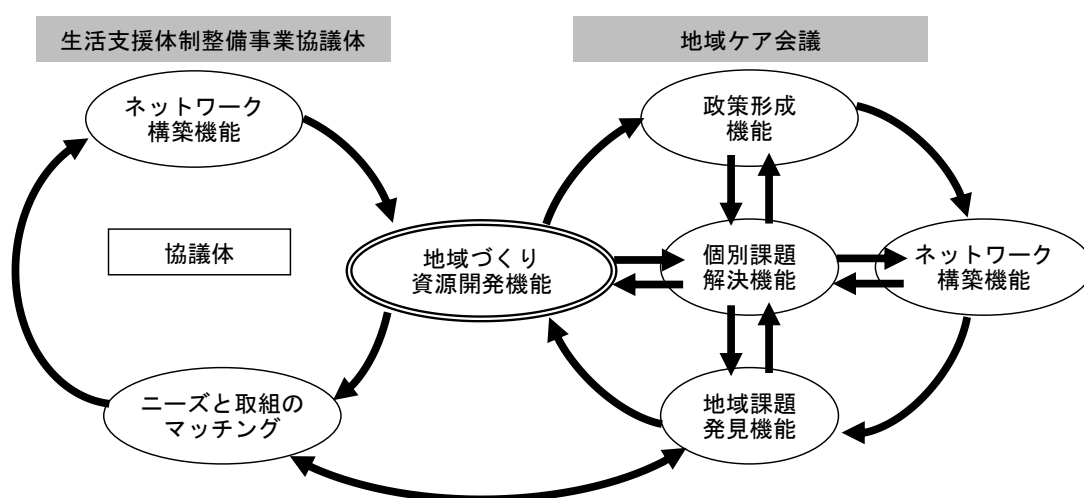
本市は、地域包括支援センターが高齢者の健康保持・生活の安定のために自立支援の視点を持った業務が行えるように後方支援に努め、業務実施状況の定期的な点検と評価を行い地域包括支援センターの適切な運営に努めます。

②地域ケア会議の推進

地域包括支援センターが中心となり、担当エリアの医療や介護、福祉等の関係者との多職種連携の場や自立支援型ケアマネジメント強化の場となるよう会議を計画的に開催します。

地域づくり・資源開発機能を強化するため、地域ケア会議で把握された地域課題を地域住民が我が事としてとらえ住民自身が課題解決を目指し、地域づくり・資源開発に参加できるように、地域包括支援センターから生活支援コーディネーターに把握された地域課題をつなぎます。

また、地域ケア会議を重ね、複数の個別課題から、担当エリアの地域課題を明らかにし、これを解決するため、庁内の関係各課と連携を図ります。



施策（3）高齢者の生活支援体制整備の推進

高齢者が地域活動へ参加することや社会的役割を持つことは、高齢者自身の生きがいや介護予防につながります。高齢者の社会参加を促進し、地域社会の「支え手」として活躍できる体制を整備するとともに、営利・非営利を問わず、様々な分野の関係団体の参画を得ながら、高齢者を地域で支え合う地域づくりを推進します。

【主な取組】

①生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置

※27ページ、100ページ参照

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
地域包括支援センター設置数	11か所	14か所
地域ケア会議実施回数	66回	70回

基本目標 2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策（１）介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進

高齢者の社会参加を促し、一人ひとりが社会的役割を持つことで、地域社会の「新たな担い手による多様なサービス」を創出するとともに、介護予防活動につながる地域の体制整備を推進します。

【主な取組】

①訪問型サービスの展開

現在実施しているサービス以外にも、多様な担い手や住民主体による生活支援サービスを創出するなど、取組を推進します。

種別	訪問介護相当サービス	訪問型サービス A	訪問型サービス B
内容	訪問介護員によるサービス（身体介護・生活援助）	緩和した基準によるサービス（生活援助）	有償・無償のボランティア等により提供されるサービス

②通所型サービスの展開

コミュニティデイハウスは、地域の住民活動の状況やニーズに応じて整備し、おおむねエリアに1～2か所の整備を目指します。通所型サービスCについては、圏域に1か所整備します。

種別	通所介護相当サービス	通所型サービス B	通所型サービス C
内容	通所介護事業者の従事者によるサービス	有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援	保健・医療の専門職により提供される3～6か月間の短期間で行われるサービス

③介護予防ケアマネジメントの展開

高齢者の自立支援を目的として、心身の状況、その置かれている環境、その他の状況に応じて、介護予防に向けたケアマネジメントを地域包括支援センター等において実施します。また、対象者自らの選択内容などに基づき、介護サービスだけではなくインフォーマルサービス*の活用も進めます。

*インフォーマルサービス：

公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援以外の支援。家族や近隣、地域社会、NPO、ボランティアなどが行う制度等に基づかない援助活動のこと。

施策（２）一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業は、高齢者が生きがいを持って活動的に暮らす「地域づくり」を意識して実施し、介護予防の取組を支援します。また、介護予防の効果を測定し、分析・評価を行います。

【主な取組】

①住民主体による介護予防活動の推進

自助・互助の理念に則り、住民が自ら介護予防を行う環境づくりや体制づくりを支援します。

②地域リハビリテーション活動支援事業の展開

リハビリテーション専門職等が、地域包括支援センターと連携しながら、地域ケア会議や、総合事業における住民主体によるサービスのほか、自立支援型ケアマネジメント等を通じて、地域における自立支援や重度化防止といった、介護予防の取組を総合的に支援します。

③介護予防教室等の見直しと新たな展開

住民主体の活動を促進するとともに、更に効果的な介護予防施策の展開を図るため、本市で実施している介護予防教室は短期集中型の体操教室に移行し、設置数、実施内容の見直しを行います。

④地域での介護予防の取組の周知・啓発

地域で介護予防に取り組む住民の活動内容や場所を示す地図を掲載した冊子「（仮称）介護予防マップ」を作成し、地域の介護予防の場を見える化します。

⑤はつらつ出張講座による支援

地域で介護予防に取り組む住民やその団体に対し、効果的な活動ができるよう「はつらつ出張講座」による支援を行います。

⑥シニアいきいき活動ポイント事業の実施

シニアいきいき活動ポイント事業については、引き続き高齢者活動支援センター事業の一環として実施し、活動登録者数及びボランティア受入指定施設数の増加に取り組み、高齢者の社会参加を通じた介護予防を支援します。

施策（３）高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

高齢者の健康状況や生活機能の課題に一体的に対応するため、これまでそれぞれに実施していた、国民健康保険と後期高齢者医療広域連合の保健事業における医療データの分析を介護データを含めて市域、圏域ごとに医療専門職が分析し、健康課題を把握します。また、保健師等が健康課題を抱える高齢者や健康状態が不明な高齢者に対し、個別面談や家庭訪問などの支援を行うとともに、介護予防事業において保健事業で把握した地域ごとの高齢者の健康状態や生活機能の課題の傾向を分析して、地域での健康課題の改善に努めます。

【主な取組】

①専門職による通いの場でのポピュレーションアプローチ※

医療専門職が分析した医療・介護データから得られた健康課題を、地域の医療機関団体と共有し、連携を図りながら、保健師等が高齢者の通いの場等を活用して健康課題の解決に向けた支援を行います。

※ポピュレーションアプローチ：

地域住民など集団全体に、健康づくりの情報発信や健康教育などの働きかけを行うことにより、集団全体の健康リスクを低い方に誘導する方法。

施策（４）要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進

要介護高齢者等の在宅生活の継続、生活の質（ＱＯＬ）の向上、家族介護者の負担の軽減を図るため、各種支援を行います。

【主な取組】

①高齢者福祉タクシー料金助成事業

要介護高齢者の閉じこもりを予防するため、タクシー利用券を交付し、高齢者の外出を促進します。

②高齢者紙おむつ等支給事業

在宅で紙おむつ等を使用している要介護高齢者に対し、紙おむつ等を支給し、介護及び健康に関する相談を行うことにより、家族の経済的・身体的・精神的な負担軽減を図ります。

③高齢者ごいっしょサービス事業

在宅で生活する認知症高齢者が外出する際の付き添いや医療機関の受診時の院内介助、家族が外出する際の見守り支援に取り組みます。

④ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業（ちょこっとサービス）

ごみ出し、庭の除草等の介護保険外の軽作業を行い、日常生活の支援に取り組みます。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
訪問型サービスA延べ利用者数	1,883人	3,108人
訪問型サービスB延べ利用者数	59人	220人
コミュニティデイハウス整備数	13か所	21か所
高齢者福祉タクシー料金助成事業実利用者数	1,847人	2,150人
(仮称)介護予防マップ掲載箇所数	—	150か所
通所型サービスC実利用者数	51人	180人
いきいき交流広場整備数	21か所	32か所

基本目標3 “憩える・活躍できる”場をつくる

施策（1）地域活動・社会参加の促進

人口減少と急速な少子高齢化が同時に進み、地域のつながりが希薄化する社会情勢であることから、介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援の体制整備を通じて、住民主体のサービスを充実させ、地域の支え合い機能を強化していくことが求められています。

また一方で、生涯現役社会の実現に向け、団塊の世代を中心として、高齢者がこれまで以上に、多様な価値観を有し、仕事や趣味のほか、地域活動にも意欲的な傾向にあり、健康寿命の延伸と介護予防の観点から、高齢者の地域活動や社会参加を促進していくことも求められています。

このため、今期計画の高齢者施策については、引き続き高齢者の「居場所と出番」の創出・充実に取り組み、多様な活動に意欲的な高齢者の社会参加の促進、地域活動における担い手の発掘と養成に取り組みます。

【主な取組】

①高齢者活動支援センター各種事業の実施

○老人クラブ活動の支援

地域を拠点にした老人クラブの自主的な組織活動を育成するため、市老人クラブ連合会の日常的な活動場所を確保するほか、新規クラブの立ち上げやクラブ会員の加入促進、活動内容の充実など、引き続き老人クラブの地域活動支援に取り組みます。

○シニアマイスター登録派遣事業

高齢者の社会参加を促進するため、高齢者がこれまでの生活の中で培ってきた才能や特技を登録する「シニアマイスター登録派遣事業」を引き続き実施します。

これまでの取組により、多数の方に登録いただいていることから、今後は派遣先の開拓を積極的に行い、更なる「出番」の創出に取り組みます。

○高齢者いきがいワーカーズ支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業の推進や、高齢者の生活支援体制の整備のためには、住民主体の生活支援サービスの担い手が必要なことから、引き続き高齢者活動支援センターにおいて、事業立ち上げ前から事業立ち上げ後までの実務支援に努めます。

今後は、「生活支援サービス」に関する支援のみならず、様々な地域活動を行う団体の立ち上げを支援し、結成された団体に、将来的に「生活支援サービス」の提供を担っていただけるよう働きかけを行います。

○茨木シニアカレッジ「いこいこ未来塾」

地域活動に意欲のある高齢者や団塊世代の社会参加を支援するため、「いこいこ未来塾」を開講し、多様な生涯学習ニーズに応えるための基本コースや受講生ニーズに応えたオプション講座を企画するなど、高齢者の高い学習意欲に応えた取組を展開します。また、講座については、地域活動の担い手の養成という視点に立ち、企画運営することによって、受講者の学習成果を地域へ還元し、地域コミュニティの活性化を目指します。

また、高齢者の高い学習意欲に応えるため、多世代交流センター等の市内公共施設の活用や定員枠の拡大等について検討します。

施策（２）身近な「居場所」の整備

元気な高齢者の増加や市民活動の裾野が広がりつつある社会を考えると、新しい高齢者ニーズを踏まえた上で、多様な地域での活動と社会参加の機会が得られる高齢者の身近な「居場所」の整備が求められます。このため、老人クラブやNPO等に代表される自律的な市民活動団体等との連携強化に加えて、街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへの移行、いきいき交流広場の整備に引き続き取り組みます。

【主な取組】

①街かどデイハウス事業とコミュニティデイハウス事業の実施

街かどデイハウス・コミュニティデイハウスでは、仲間づくりや健康保持など高齢者の地域における自立した生活を支えられるように、住民参画による居場所提供サービスを実施し、施設内外で運動器の機能向上・認知機能低下予防・口腔機能向上等の介護予防事業も実施しています。

令和5年度（2023年度）には、すべての街かどデイハウスが、要支援高齢者と元気な高齢者が一緒に集えるコミュニティデイハウスへ移行することを目指します。

②いきいき交流広場の実施

いきいき交流広場は、自由、自発的な交流のための場所であり高齢者の閉じこもり対策や介護予防においても大きな役割を果たしています。今後、高齢化の進展を背景に、高齢者の居場所に対する需要は更に高まると予想されるため、引き続き新規広場の開設・運営の支援を進めます。

③住民主体の「身近な居場所」に対する持続可能な運営支援

地域住民が主体となって取り組んでいる介護予防活動について、専門職によるアドバイスや、はつらつ出張講座による運営支援を行います。

コミュニティデイハウスについては、事業の継続性が担保できるよう、後継者やスタッフの育成支援を行います。

施策（３）世代間交流の取組

高齢者と子どもとのふれあいの場を提供する多世代交流センター事業をはじめ、老人クラブほか各種団体が行うスポーツ・レクリエーション活動に対する支援等、世代間交流に取り組めます。

【主な取組】

①多世代交流センター事業の実施

多世代交流センターにおいて、施設利用の状況や利用者の意見等を踏まえて、世代間交流事業を実施します。

また、高齢者活動支援センターの「シニアマイスター登録派遣事業」と連携し、地域における高齢者と子どもの交流促進に努めます。

②スポーツ・レクリエーション活動を通じた交流の支援

子どもから高齢者まで、多様な世代が健康で豊かな人生を送れるように、引き続き「スポーツ推進計画」に基づき、スポーツに関する施策を推進するとともに、特に高齢者については、気軽に行えるスポーツ・レクリエーション活動を通じて、健康寿命の延伸や介護予防につながる活動を支援します。

施策（４）高齢者の「働く場」の創造

人口減少と急速な少子高齢化が同時に進行する社会情勢を背景として、「一億総活躍社会^{*}」の実現に向け、高齢者の「働く場」の創造が求められています。

高齢者の就労支援については、高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能等をいかし、就業を通じて社会貢献できるように、引き続き高齢者の就労機会の提供や生きがいに重要な役割を果たしているシルバー人材センターの取組を支援するほか、高齢者の多様なニーズに応じた、新しい働き方を支援します。

^{*}一億総活躍社会：

年齢や性別、病気・障害の有無などに関係なく全ての人が社会・企業・地域・家庭において活躍できる社会のこと。

【主な取組】

①シルバー人材センターの取組

高齢者の就労機会の提供や生きがいづくりに重要な役割を果たしているシルバー人材センターの円滑な運営を支援し、指導援助に努めます。

また、シルバー人材センターは、介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービスAを実施するなど、新たな高齢者の就労機会の提供や生きがいづくりに積極的に取り組んでいるため、引き続き生活支援サービスの担い手確保に向けて、シルバー人材センターの取組を支援します。

②高齢者の多様な働き方の創造

生涯現役社会の実現に向けた環境整備については、高齢者の高い就業意欲を背景に、働く意欲のある高齢者が培った能力や経験をいかし、生涯現役で活躍しつづける地域づくりが求められています。その一方で、地域における高齢者の就労による社会参加・活躍の場は依然として不足しており、高齢者と地域社会のニーズを的確に把握し、マッチングさせる取組も求められています。

そのため、引き続き高齢者活動支援センターを中心にしながら、高齢者の就労支援を図りつつ、さらに、高齢者の生活支援体制整備に関する第1層協議体のネットワークも活用して、協議体参画団体や、本市と地域活性化包括連携協定を締結している企業等とも連携を図りながら、高齢者の就労を通じた、社会参加・活躍の場を創造し、多様な働き方を支援します。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
コミュニティデイハウス整備数【再掲】 (エリアに1～2か所)	13か所	21か所
高齢者いきがいワーカーズ支援事業 (事業立ち上げ累計件数)	6件	14件
いきいき交流広場整備数【再掲】 (小学校区に1か所)	21か所	32か所
多世代交流センター利用者数	98,186人	115,000人
シルバー人材センター登録会員数	1,591人	1,788人

基本目標 4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（１）認知症施策の推進（認知症施策推進大綱の推進）

国では、平成27年（2015年）に「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が策定され、様々な取組が進んでいます。令和元年（2019年）6月には、「認知症施策推進大綱」（以下、「大綱」という。）が取りまとめられました。

大綱には、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、行政が「共生」と「予防」を両輪に施策を推進することが示されています。本市においても、大綱の趣旨を踏まえ、認知症の人やその家族が安心して暮らせる「みんながやさしい街いばらき」を目指します。

※大綱における具体的な施策の5つの柱

- ①普及啓発・本人発信支援
- ②予防
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④認知症バリアフリー^{*}の推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開

【主な取組】

①普及啓発・本人発信支援

認知症サポーター養成講座を引き続き開催し、既受講者の復習や認知症サポーターとしての取組を共有できる機会として、認知症サポーターステップアップ講座を開催します。

また、認知症の人と関わる機会が多いと想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の職員や人格形成の重要な時期である子ども世代へも認知症の理解を促すため、認知症サポーター養成講座等開催への働きかけを行います。

認知症の人本人等の想いを掲載した「(冊子) みんながやさしい街いばらき～もの忘れが気になったら～」を、認知症への不安の軽減や認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、市民への周知・啓発に活用します。また、関係機関と協力し、当事者の声を聞く機会を設け、地域住民等に本人の想いを発信する支援に取り組むとともに、認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画を推進します。

^{*}認知症バリアフリー：

認知症になっても住み慣れた地域で普通に暮らすための障壁がないということ。

②予防

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症の進行を緩やかにする」という意味です。

認知症予防のために、生活習慣病予防や地域活動への参加による孤立の解消といった社会的役割を持つことが、認知症の発症を遅らせる可能性があるとして示唆されています。また、地域活動への参加等は、認知症の進行を緩やかにする可能性が期待されています。

そのため、認知症の人のみならず、本市で暮らすすべての人々を対象に認知症予防に関する取組の強化として、これまで実施してきた認知症の早期発見・早期対応に加え、生活習慣病予防等の保健事業や介護予防教室等の利用勧奨に努める等、関係部局並びに関係機関との連携に努めます。

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知機能の低下がある人や認知症の人の早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医・地域包括支援センター・認知症地域支援推進員・認知症初期集中支援チーム等、特に認知症の初期段階の相談対応を行う可能性の高い関係者間の連携強化に努めます。

また、医療・介護従事者等が認知症の特性を理解し、認知症の人の意思を尊重しながら関わるができるように研修の機会を設けるなど、専門職の認知症対応力向上に向けた取組を推進します。

介護者への支援としては、地域の誰もが集う“憩える場”「認知症カフェ（いばらきオレンジかふえ）」や介護者同士の交流の場である「家族教室」の周知と利用勧奨に努め、介護者自身が他者との交流や制度の利用により負担感をひとりで抱え込むことがないように支援するとともに、いばらきオレンジかふえを始めとする認知症の人の「居場所づくり」の促進に努めます。

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

行方不明となった際の早期発見や事故の防止を図る「茨木市認知症高齢者見守り事業」や早期発見や保護を目的とした「いばらき版みんなできがそう SOS 事業」の普及と利用促進を行い、認知症の人が安全に外出できる地域の見守り体制づくりを進めます。

また、認知症の状態に応じて、市医師会が中心となり構築された医療機関や介護サービス事業者、行政が協働し支援するシステム（茨木市モデル^{*}）を基盤に、引き

^{*}茨木市モデル：

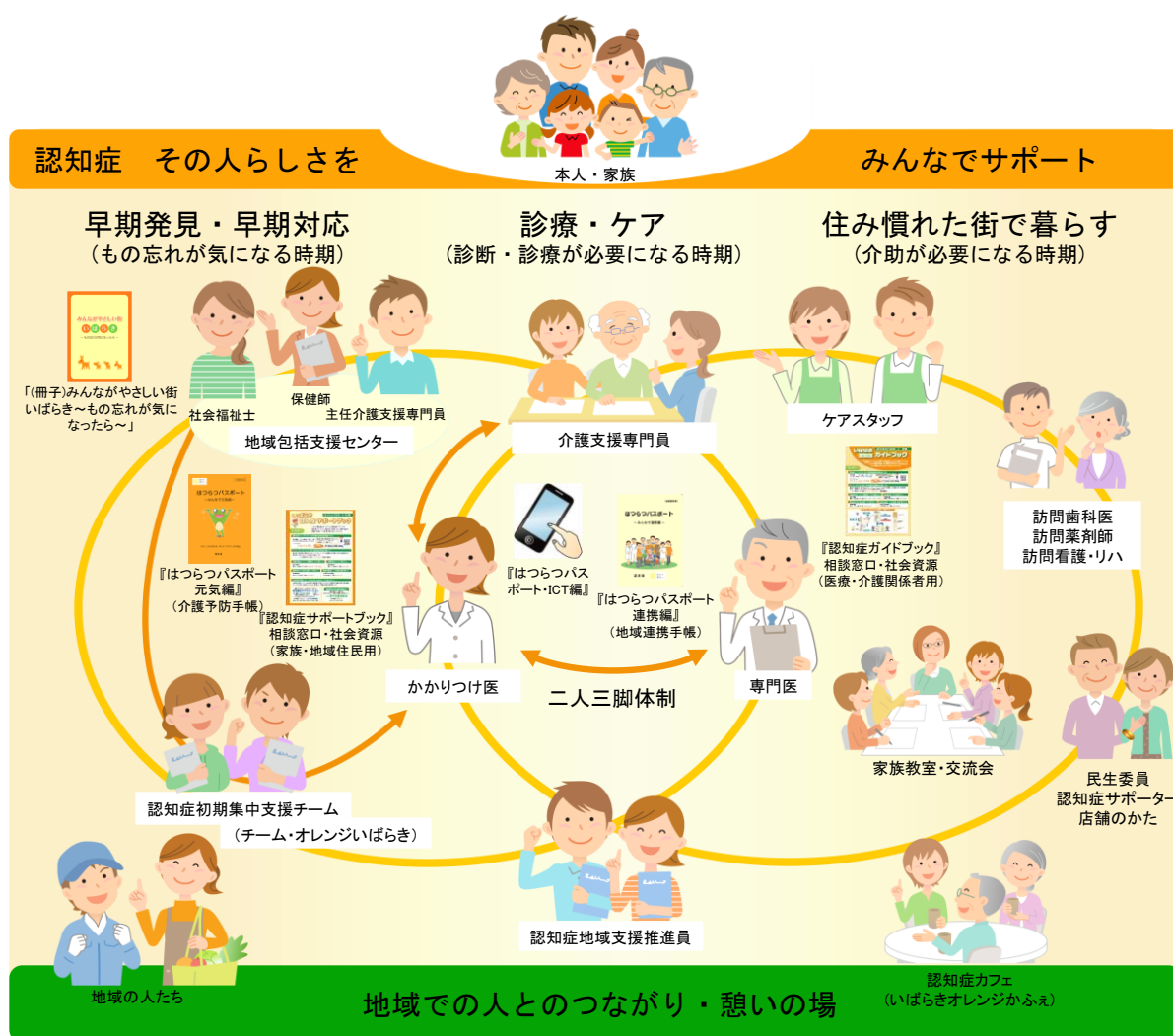
平成 20 年度（2008 年度）から茨木市医師会高齢者対策委員会を中心に、かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応を目的とした認知症地域医療ネットワークづくりに取り組んで構築された地域連携システム。

続き認知症高齢者や家族等への支援に取り組むほか、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域で活動する人材の育成に努めます。

⑤研究開発・産業促進・国際展開

認知症の予防法やリハビリテーションモデル、国による研究開発やロボット技術やICT技術の活用法など、認知症の人の自立支援への活用や介護者の負担軽減が期待される情報収集に努め、関係機関と情報共有します。

【認知症の人への支援を中心とした地域連携『茨木市モデル』】



施策（２）虐待防止対策の推進

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」の趣旨を踏まえ、地域包括支援センターや地域の様々な関係機関と連携し、高齢者虐待防止の取組を推進します。

また、介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者に接する介護施設従事者等の意識改革や資質の向上を図るとともに、介護施設における高齢者虐待防止の体制の整備・強化に向けて取り組むなど、関係部局と連携し、虐待防止に努めます。

【主な取組】

①高齢者虐待防止及び啓発への取組

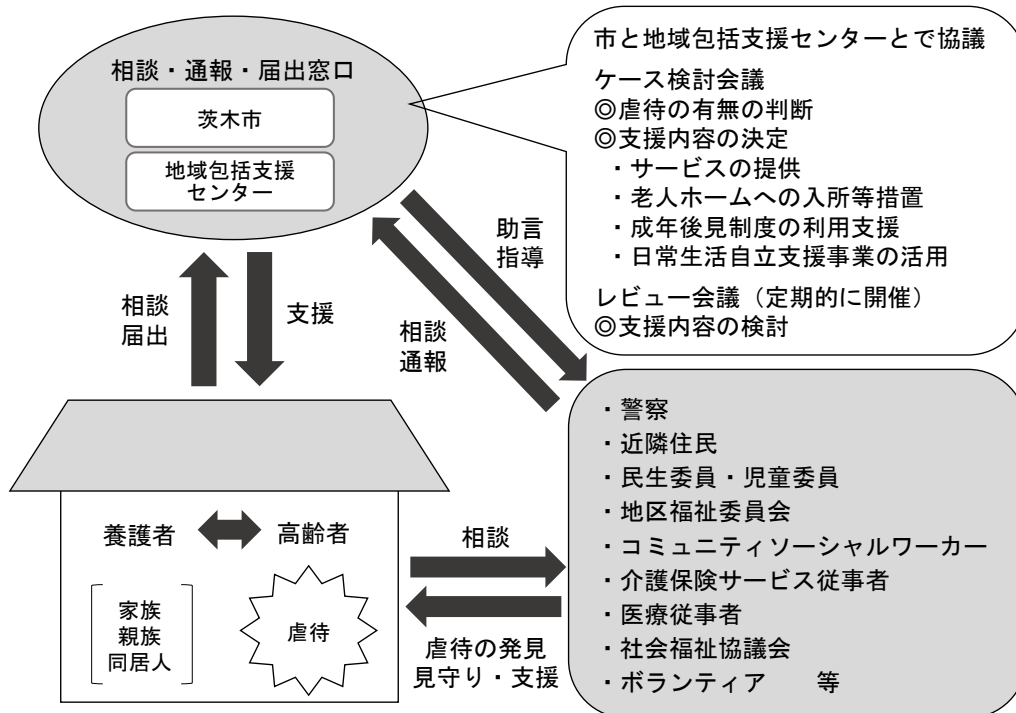
身体的、心理的、経済的など様々な虐待により高齢者の権利が侵害されることのないように市民への啓発活動や、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他関係機関に対する研修会を実施し、高齢者への虐待防止に対する意識の向上を図るとともに、虐待の早期発見と、見守り体制の充実に向けた取組を推進します。

②虐待への対応

養護者による高齢者虐待については、地域住民や関係機関からの通報に対し、地域包括支援センター、警察、保健所、病院、民生委員・児童委員等の関係機関と連携し、虐待の解消及び深刻化を防止するため、養護者支援を含め適切な対応に努めるほか、必要に応じて高齢者の一時保護、施設への入所措置を行います。また、これら関係機関との連携強化協力体制を整備するため、引き続き障害者・高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を開催します。

介護施設従事者等による高齢者虐待については、虐待の発見者からの通報に対し、早急に事実確認のための協議や訪問調査を実施し、虐待や身体拘束の防止、虐待を受けた高齢者の迅速な保護を行うとともに、大阪府担当部署と庁内関係各課が連携しながら介護施設等の運営適正化のための助言及び指導を行う等、再発防止に取り組めます。

【高齢者の虐待発見・支援等の流れ】



施策（3）権利擁護の推進

認知症や知的障害・精神障害などの理由で、判断能力が低下した高齢者の虐待や消費者被害等の権利侵害を防止し、必要な介護保険サービスや福祉サービスを利用してその人らしい生活を送ることができるように権利擁護の推進に取り組みます。

【主な取組】

①高齢者権利擁護事業の推進

自己の判断だけでは意思決定に支障のある高齢者の権利が守られ、地域での生活を円滑に安心して送れるように、「身上監護*」「財産管理」を支援する成年後見制度利用支援事業等の周知とともに、成年後見制度そのものの必要性等を啓発し、高齢者の自己決定の尊重と高齢者の権利擁護の推進に取り組みます。

○成年後見制度利用支援の推進（利用支援事業・報酬助成事業）

判断能力が低下した高齢者本人や本人の家族等が後見等開始の審判（法定後見）の申立てを行う場合、申立てに要する費用を助成します。また、成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な高齢者に、報酬に要する費用を助成します。

○日常生活自立支援事業の活用

判断能力が十分でない高齢者等を対象に、社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業と連携するとともに、更なる制度の周知を図ります。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
認知症サポーター養成講座受講者数 (平成20年度(2008年度)からの累計)	21,844人	27,000人
認知症カフェ登録数	21か所	30か所
認知症対応力向上研修実施回数	4回	5回
認知症の人の家族向け介護教室実施回数	7回	11回

*身上監護：

認知症や知的障害、精神障害などによって判断能力が不十分な方に代わり、介護保険サービスの利用契約や施設の入退所契約、費用の支払いなど生活や療養看護に関して代理で手続きなどを行なうこと。

基本目標 5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（１）災害時に求められる医療・介護サービスの継続

災害時に、高齢者等がそれまで過ごしていた場所で医療・介護サービスが継続して提供できるように、日頃から介護事業所等と連携し、それぞれの立場で災害への必要な体制の整備に努めます。

【主な取組】

①災害時における支援体制の強化

平常時においては、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや物資の備蓄・調達状況についての確認を行い、災害に対する備えに努めます。

災害時においては、介護保険施設等と締結している「大規模災害に伴う避難施設の設置運営に関する協定」に基づき、要配慮者避難施設の設置運営等ができるよう、迅速に要配慮者の安全・安心を確保する取組を進めます。

施策（２）情報公表制度の推進

市内にある介護サービス事業所の必要な情報をホームページを通じて収集できるように情報提供の仕組みを整備し、利用したいサービスや事業者の選択がより適切にできるように取り組みます。

【主な取組】

①事業者情報の公表

医療機関・介護・障害福祉事業者検索ホームページ「いばらき ほっとナビ」の充実を図り、積極的な事業者情報の提供を行います。

施策（３）安心して暮らせる環境の充実

支援が必要な高齢者やその家族が住み慣れた地域で、その人らしい生活を安心して送ることができるように、見守り支援等を兼ねた生活支援の充実に努めます。

【主な取組】

①緊急通報装置設置事業

緊急事態のときに電話での連絡が困難と認められるひとり暮らし高齢者等が安心して暮らせるよう、住居に緊急通報装置を設置します。

②ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の見守り体制の推進

ひとり暮らし高齢者等が不測の事態に陥った場合、親族等への連絡が速やかに行えるように、緊急連絡先及び居住実態等の把握に引き続き取り組みます。また、関係機関と情報を共有し、ひとり暮らし高齢者等が地域で安心して暮らせるよう見守り体制を構築していきます。

③高齢者食の自立支援サービス事業

低栄養の高齢者を対象に、配食を活用した食事の改善指導等を行い、自立した生活に必要な食の支援を行います。

施策（４）高齢者の居住の安定に係る施策

高齢者が安全で安心な生活を送るための住まいの確保については、大阪府との連携を図りながら、安全・安心な住環境に恵まれた住まいの情報提供に努めるとともに、高齢者がいつまでも生きがいのある生活を送るために、趣味活動やボランティアを含む地域活動などに積極的に参加し、買い物などの日常的な外出も円滑にできるように、高齢者等に配慮した福祉のまちづくりを推進します。

また、「大阪府高齢者・障がい者住宅計画」との連携を図り、Osakaあんしん住まい推進協議会（居住支援協議会）に参画し、高齢者に低家賃の住宅情報を提供するとともに、「空家等対策計画」に基づき、民間等の積極的な利活用を推進することで空家の活用に努める等、低所得高齢者の居住の安全確保を図ります。

【主な取組】

①高齢者世帯家賃助成事業

市営・府営住宅以外の賃貸住宅に居住し、収入や家賃等の一定の条件を満たす高齢者世帯に、家賃月額額の3分の1（上限5千円）を助成し、高齢者の居住の安定を図ります。

②シルバーハウジング生活援助員派遣事業

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者が安心した生活を送ることができるように、生活援助員を配置しています。一方、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅数も増加傾向にあることから、高齢者の住環境の変化に注意し、高齢者の居住安定に努めます。

③高齢者の居住に関する情報提供

本市に所在する有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等、高齢者が安心

して暮らせる住まいに関する情報を提供します。

また、利用者が安全・安心な住環境で暮らせるように、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に対する指導及び助言等を行います。

④福祉のまちづくりの推進

高齢者に配慮したまちづくりを推進するため、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」、「大阪府福祉のまちづくり条例」、「バリアフリー基本構想」及び「居住マスタープラン」に基づき整備された、建築物や施設、歩道や住宅等のバリアフリーに関する情報の発信に努めます。

施策（５）高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進

コロナ禍において、外出自粛等から、高齢者の閉じこもりによる生活不活発や身体機能、認知機能の低下が懸念されています。このような状況の中で、高齢者のICT機器の活用推進に取り組み、身体機能・認知機能の低下防止、コミュニケーションツールを使用した見守り、情報格差の解消等を図ります。

【主な取組】

①高齢者のICT活用の推進

ICT活用により、コミュニティデイハウスにおける利用者の見守りや、利用者との相互コミュニケーションの活発化等を図るとともに、コミュニティデイハウスを通じて介護予防に関する情報の配信に取り組みます。また、高齢者がインターネット等に慣れ親しみ使用していく機運を醸成します。

施策（６）感染症対策に係る体制整備

感染症発生時に備え、日頃から介護事業所や関係部局等と連携を図り、研修等での情報共有・資材の確保・体制の整備に努める必要があります。また、感染症対策の基礎知識がない関係者を中心に、研修等による知識の向上を目指します。

【主な取組】

①感染症対策の介護事業所等との連携・周知啓発・研修・訓練の実施

平時からの事前準備として、介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発を行います。また、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するため、必要な物資の備蓄等の確認や感染症に対する研修の充実、発生時に備えた人材確保策を講じていきます。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
要配慮者避難施設数	62か所	65か所
いばらき ほっとナビ アクセス件数（月平均）	7,241件	10,000件
ICT活用を進めているコミュニティデイハウス数	—	15か所

基本目標 6 社会保障制度の推進に努める

施策（１）介護保険制度の適正・円滑な運営

高齢者が介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活ができるように、ニーズを適切に把握しながら、介護保険サービスの基盤整備に努めます。また、利用者が必要なサービスを選択できるように、情報提供や相談支援の充実に努めます。

さらに、介護従事者の育成・定着に向けた支援に努め、安心して質の高いサービスを提供します。

【主な取組】

①充実したサービス提供のための施設整備

高齢者が、要介護度が重くなっても、できる限り住み慣れた地域で生活ができるように、地域密着型施設の整備を進めます。とりわけ、在宅での療養生活を支援するため、小規模多機能型居宅介護（看護を含む）の利用促進に向けた取組を進めます。

②介護保険サービスに対する相談体制の充実

介護サービス相談員^{*}が市内の介護保険施設等を訪問し、利用者やその家族の相談に応じて疑問や不満、不安の解消を図るとともに、利用者と事業者との橋渡しをすることで介護サービスの質の向上や自立した日常生活の実現を図ります。

③共生型サービスの取組

高齢者と障害者が同一事業所でサービスを利用しやすくするための共生型サービスの参入に向けた取組を検討します。

④介護保険サービス提供事業者等への指導・助言等

本市に指定・指導権限のある地域密着型サービス及び居宅サービスについては、サービス提供事業者に対する実地指導等を実施し、利用者に適正なサービスが提供されるように指導、助言等を行います。

また、適切なケアマネジメントに基づき、質の高いサービスが提供できるように地域包括支援センターとともに介護支援専門員の活動を支援します。茨木市高齢者

^{*}介護サービス相談員：

令和3年（2021年）4月より介護相談員を改称。介護保険施設等を定期的に訪問し、サービス利用者と家族の日常的な不平・不満や疑問の解消に向けて相談に応じるとともに、施設と協議しながら、問題点の解決に努める人。

サービス事業所連絡会に対し、制度改正等の情報提供や意見交換を行うなど、活動が円滑に行えるように支援します。

⑤地域包括ケアシステムを支える人材の確保

茨木市高齢者サービス事業所連絡会などの関係機関との連携により、介護職のイメージアップ及び介護従事者の育成・定着に向けた支援に努めます。また、専門職以外の人材参入により、介護現場の負担軽減を図る取組を実施します。さらに、ボランティアポイント制度（シニアいきいき活動ポイント事業）を引き続き実施し、高齢者が介護事業所等でボランティア活動を行うことを支援します。

施策（２）介護給付適正化事業の推進（介護給付適正化計画）

国の指針及び大阪府の介護給付適正化計画を踏まえ、主要５事業を引き続き実施し、利用者に対する適切な介護保険サービスの確保と費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度を構築します。

【主な取組】

①要介護認定の適正化

認定調査については、公平公正で客観的かつ正確に行い、介護の手間を適正に評価する上で必要な情報を特記事項に分かりやすく記載が行えているか点検を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

②ケアプランの点検

ケアプランの内容確認、自己点検シートを使った介護支援専門員による自主点検及び保険者評価、介護支援専門員への講習会の開催等を一体的に実施し、過不足のない適切な介護サービスの提供を推進します。また、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプラン点検も実施します。

③住宅改修・福祉用具貸与等の点検

住宅改修を必要とする利用者宅の実態把握や工事見積書の点検を行い、必要に応じて理学療法士等の専門職による協力を得て、現地調査を行うなど適正な改修の支援に努めます。また、福祉用具貸与等についても、妥当性や利用者の身体状況に即したものであるかを確認していくことでサービスの適正化に努めます。

④医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との点検は、国民健康保険団体連合会から提供される利用者の医療情報と介護保険の給付情報を突合し、重複請求が行われないよう確認します。縦覧点検については、利用者ごとに、複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見することで、過誤処理等の適切な対応を行います。

⑤介護給付費通知

介護保険サービスの利用状況を利用者に通知し、サービス内容や回数について利用者自らが確認できる機会を提供できるように努めます。また、サービス利用状況に誤りがないかを確認してもらうことにより、適切な介護給付に繋がっていきます。

施策の指標	目標値			目標とする数値の根拠
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	
要介護認定の適正化	10,400件 (100%)	10,700件 (100%)	11,000件 (100%)	介護認定審査会対象全件
ケアプランの点検	26事業所 (200件)	26事業所 (200件)	26事業所 (200件)	市内居宅介護支援事業所数・ 介護支援専門員数を考慮
住宅改修の点検	36件	36件	36件	月3件×12月
福祉用具貸与等の点検	1回	1回	1回	年1回
医療情報との突合	12回	12回	12回	月1回×12月
縦覧点検	12回	12回	12回	月1回×12月
介護給付費通知	2回	2回	2回	年2回
給付実績の活用	1回	1回	1回	年1回

施策（3）在宅療養の推進

高齢化が進む中で、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、在宅医療を担う診療所、病院、薬局、訪問看護事業所、介護関係者などが、それぞれの役割や機能を分担し、相互に連携することが重要となります。

変化する現状の課題を整理しつつ、在宅療養の推進に取り組みます。

【主な取組】

①地域の医療・介護資源の把握

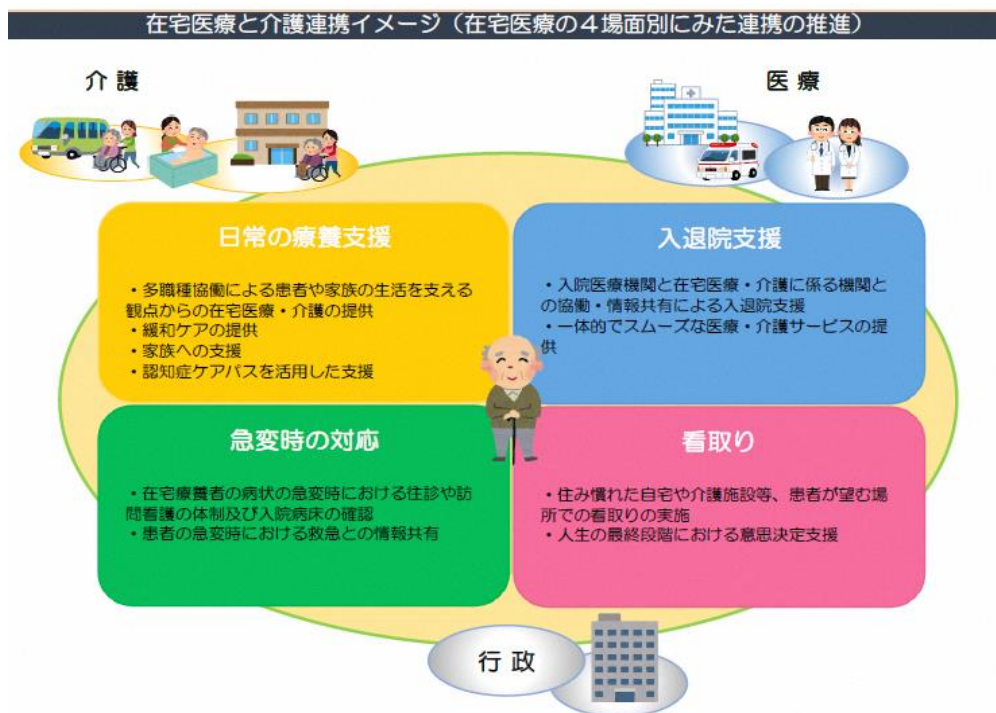
引き続き、地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集し、「いばらき ほとナビ」に掲載し、情報の共有・活用を図ります。

②在宅医療・介護連携の課題の抽出

在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、将来人口動態や地域特性に応じたニーズなどを分析し、在宅医療・介護連携推進連絡会において、対応策の検討を行います。

③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

医療と介護の連携した対応が求められる在宅療養生活の4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）において、切れ目のない医療・介護連携の体制を整備します。



資料：厚生労働省老健局老人保健課「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver. 3」（令和2年（2020年）9月）

④在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の医療・介護関係者に対する在宅医療・介護連携に関する相談、連携調整、情報提供等の支援を行います。

⑤地域住民への普及啓発

住み慣れた地域で療養生活が送れるよう、在宅医療・在宅ケア等についての専門職の説明や自分らしい暮らしを続けるための「人生設計」をキーワードとした啓発を実施します。

⑥医療・介護関係者の情報共有の支援

各医療機関が入退院時に使用している既存の情報共有ツールについて、その活用状況を把握し、どの専門職でも理解しやすく変更し、在宅での看取りに活用できるツールの作成を支援します。

⑦医療・介護関係者の研修

地域ケア会議を含むあらゆる機会を活用し、多職種の相互理解や連携、スキルアップに関する研修への支援を実施します。

施策の指標	現状値 令和元年度 (2019年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)
医療ニーズの高い利用者の受入体制	44.5%(*1)	50.0%
看取りの体制の整備状況	46.1%(*2)	50.0%

* 1 市内で介護保険サービスを提供している172事業者（有効回答128事業者）を対象に行った「令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査」より

* 2 市内で介護保険サービスを提供している172事業者（有効回答128事業者）を対象に行った「令和元年度（2019年度）介護保険事業者調査」より
（看取り加算の算定にかかわらず、終末期ケアに係ること）