

ひらかた高齢者 保健福祉計画21 (第8期)

概要版



令和3年(2021年)3月

枚方市

は じ め に



現在、わが国では、少子高齢化の急速な進展により、人口減少・超高齢社会を迎えています。本市におきましても、人口減少の傾向が続く中、高齢者人口は年々増加しており、すでに高齢者人口は11万人を超え、高齢化率も28%を超えています。令和2年には75歳以上の後期高齢者が前期高齢者を初めて上回り、令和7年までその差が大きくなっていくことが見込まれるなど、今後ますます介護や生活支援に対するニーズが高まることが予想されます。

このような状況の中、本市では、このたび、令和3年度から令和5年度までの3年間で計画期間とする「ひらかた高齢者保健福祉計画21（第8期）」を策定しました。本計画では、「高齢者が生きがいをもち、自分らしく暮らすことのできるまちづくり」を基本理念に掲げ、団塊世代のすべての方が75歳に到達する2025年（令和7年）、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据え、介護保険制度の適正な運営や高齢者福祉施策の推進などについてまとめたものです。

すべての高齢者が個々の心身の状態や生活状況に応じて、いつまでも住み慣れた地域で生きがいをもち、元気で自分らしい生活を送ることができるよう、本計画に基づき、地域や関係機関の皆様と連携して様々な取組みを進めてまいります。今後とも、市民の皆様や市議会、各関係機関の皆様のご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

結びに、新型コロナウイルス感染症の影響などもありましたが、よりよい計画となるよう熱心なご議論を重ねていただきました枚方市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査や市民意見聴取、意見交換会などを通じて貴重なご意見・ご提言をいただきました多くの市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和3年3月

枚方市長 伏見 隆

— 目 次 —

1	計画の策定にあたって	1
1.	計画策定の背景と趣旨	1
2.	計画の位置づけ	1
3.	計画の期間	1
2	計画策定の基本的な考え方	2
1.	基本理念	2
2.	計画推進の基本的な考え方	3
3.	日常生活圏域	4
3	高齢者等の現状と将来推計	6
1.	人口の推移	6
2.	将来人口の推計	7
3.	第7期計画の実績	8
(1)	要介護認定者数	8
(2)	介護保険給付費の実績	8
4	施策の展開	9
1.	介護保険サービス量の推計と介護保険料	9
(1)	被保険者数及び認定者数の推計	9
(2)	施設・居住系サービス及び居宅サービス利用者の推計	11
(3)	介護保険サービス量の見込み	12
(4)	介護保険財政について	15
2.	適切かつ効果的な介護サービスの提供	20
(1)	介護保険サービスの質の向上に向けた給付適正化対策の強化	20
(2)	市民への情報提供体制の充実	21
(3)	介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化	21
(4)	事業者による主体的な活動の促進	22
(5)	福祉・介護人材確保の取組み	22
3.	地域包括ケアシステムの構築	23
(1)	保健・医療・介護・福祉の連携強化	24
(2)	認知症支援策の推進	24
(3)	介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進	25
(4)	介護予防と健康づくりの取組みの推進	27
(5)	地域支え合い体制の整備	27
(6)	高齢者の多様なニーズに対応する生活支援サービスの提供	28
4.	地域包括支援センターの機能強化	29
(1)	「地域包括支援センター事業計画」の策定及び事業評価	29

(2) 地域包括支援センターの役割分担と機能強化	30
(3) 機能強化のための体制整備と資質の向上	30
(4) ケアマネジメント力の向上	30
(5) 日常生活圏域における情報の収集と発信	31
(6) 他の相談支援センターとの連携の強化	31
5. 健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進	32
(1) 若年期からの健康の保持・増進	32
(2) 地域ぐるみでの健康づくりの推進	33
(3) 高齢者の住まいの安定的な確保	33
(4) 高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）	34
(5) 障害者施策との連携	34
(6) 高齢者の社会参加への支援	34
(7) 老人クラブ活動等への支援	35
(8) 高齢者の雇用・就業促進	35
(9) 緊急時・災害時における高齢者への支援	36
(10) 在宅高齢者への支援	36
(11) 小・中学生に対する高齢者への理解促進	37

1 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

日本の人口の将来推計では、2025 年（令和 7 年）に団塊の世代が 75 歳以上となり、さらに 2040 年（令和 22 年）には団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者人口の増加に加え、高齢者を支える現役世代の急減と、介護が必要となるリスクの高い 85 歳以上の高齢者の増加が予測されています。

これまでも、国においては、高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの段階的構築を提唱し、その深化・推進を図るべく法整備を行ってきたところです。令和 2 年には、地域包括ケアの理念を普遍化し、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築や切れ目ない支援を実現するため、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。そして、その中核的な基盤となる地域包括ケアシステムの構築は、よりその重要性を増したところです。

さらに、新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大により、令和 2 年 4 月には緊急事態宣言が発令されるなど、様々な感染症対策がとられる中、感染症を予防するための「新しい生活様式」を日常生活に取り入れ、実践していくことが求められます。その一方で、高齢者が感染予防を心がけながら健康を維持していくことは大変重要であり、ICT 等の活用を図りながら健康寿命の延伸に向けた取組みを進めていく必要があります。

本市においては、各期の「ひらかた高齢者保健福祉計画 21」に基づき、大阪府とも連携して、地域包括ケアシステムの構築、深化・推進を図るため、介護保険事業の適正な運営及び高齢者保健福祉施策を推進してきました。

第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）では、これまでの地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組みに加え、2025 年（令和 7 年）、2040 年（令和 22 年）を見据えた段階的な取組みを進めていくことで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域全体で高齢者を支えるシステムをつくり上げていきます。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に定める「老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条第 1 項に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定するものです。

3. 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法の規定により 3 年を一期として定めることとされています。このことから、第 8 期計画に該当する本計画は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間を計画期間と定めます。

2 計画策定の基本的な考え方

1. 基本理念

「高齢者が生きがいをもち、
自分らしく暮らすことのできるまちづくり」

本市は、平成12年（2000年）に介護保険制度が施行されて以降、7期21年にわたり、「ひらかた高齢者保健福祉計画21」を策定し、“いつでも どこでも 誰もが必要なサービスを受けられるよう”特に在宅施策に重点を置いて高齢者施策の充実・推進に取り組んできました。

総人口が減少に転じる中、今後さらに高齢化が進み、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年（令和7年）には、本市における65歳以上高齢者が令和2年と比べ約1,000人増加し、75歳以上高齢者の割合も令和2年の14.2%から17.7%に増加すると見込まれます。さらにその先のいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には、令和2年と比べ約6,000人増加し、その全人口に占める割合も35%を超える見込みとなっています。

また、ひとり暮らし高齢者や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者など、見守りや日常生活上の支援が必要な高齢者の増加も予測されます。

制度開始から20年以上が経過し、高齢者の生活を支える仕組みとして定着している介護保険制度が将来にわたって利用できる持続可能な制度運営を行いながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進してきました。

また、地域包括ケアシステムを推進する観点から、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる、いわゆる「地域共生社会」の実現が求められます。

高齢者一人ひとりが、心身の状態に合わせて地域活動等の社会参加や健康づくりのための活動等を行うことにより、生きがいを感じ、また、介護や生活支援サービスが必要となったときには、自己決定に基づき必要なサービスを選択し利用することにより、自らが望む生活の実現につなげていくことを可能とする地域づくりが重要です。

高齢者が積極的に社会に参加し、地域社会の支え手になるとともに、必要となったときに介護や生活支援が受けられるよう、介護サービスの提供体制の整備をはじめ、NPOやボランティアなどインフォーマルな主体による活動への支援も含め、包括的な支援体制の構築に向けた取組みを引き続き行います。

2. 計画推進の基本的な考え方

2025 年（令和 7 年）を見据え、地域包括ケア体制の実現を目標に、平成 27 年度以降の計画を「地域包括ケア計画」と位置づけ、各計画期間を通じて段階的に体制整備を進めています。第 8 期計画では、地域包括ケアシステム構築推進に向けて、さらなる取組みを進めます。

① 適切かつ効果的な介護サービスの提供【計画書本編・第 5 章】

利用者にとって真に必要な介護保険サービスを提供するため、適切なサービス量の確保とともに、介護サービス全体の質の向上に向けた取組みを推進していきます。

② 地域包括ケアシステムの構築【計画書本編・第 6 章】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする「地域包括ケアシステムの構築」を推進する観点から、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、互いに助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会」の実現を目指し、①保健・医療・介護・福祉の連携強化、②認知症支援策の推進、③介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進、④介護予防と健康づくりの取組みの推進、⑤地域支え合い体制の整備、⑥高齢者の多様なニーズに対応する生活支援サービスの提供を中心に取り組んでいきます。

③ 地域包括支援センターの機能強化【計画書本編・第 7 章】

地域包括ケアシステムの構築に向け、その中核を担う地域包括支援センターが、効率的かつ効果的にその機能を発揮できるよう、市と地域包括支援センター間や、地域包括支援センター同士の連携強化や人員体制の充実に取り組んでいきます。

④ 健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進【計画書本編・第 8 章】

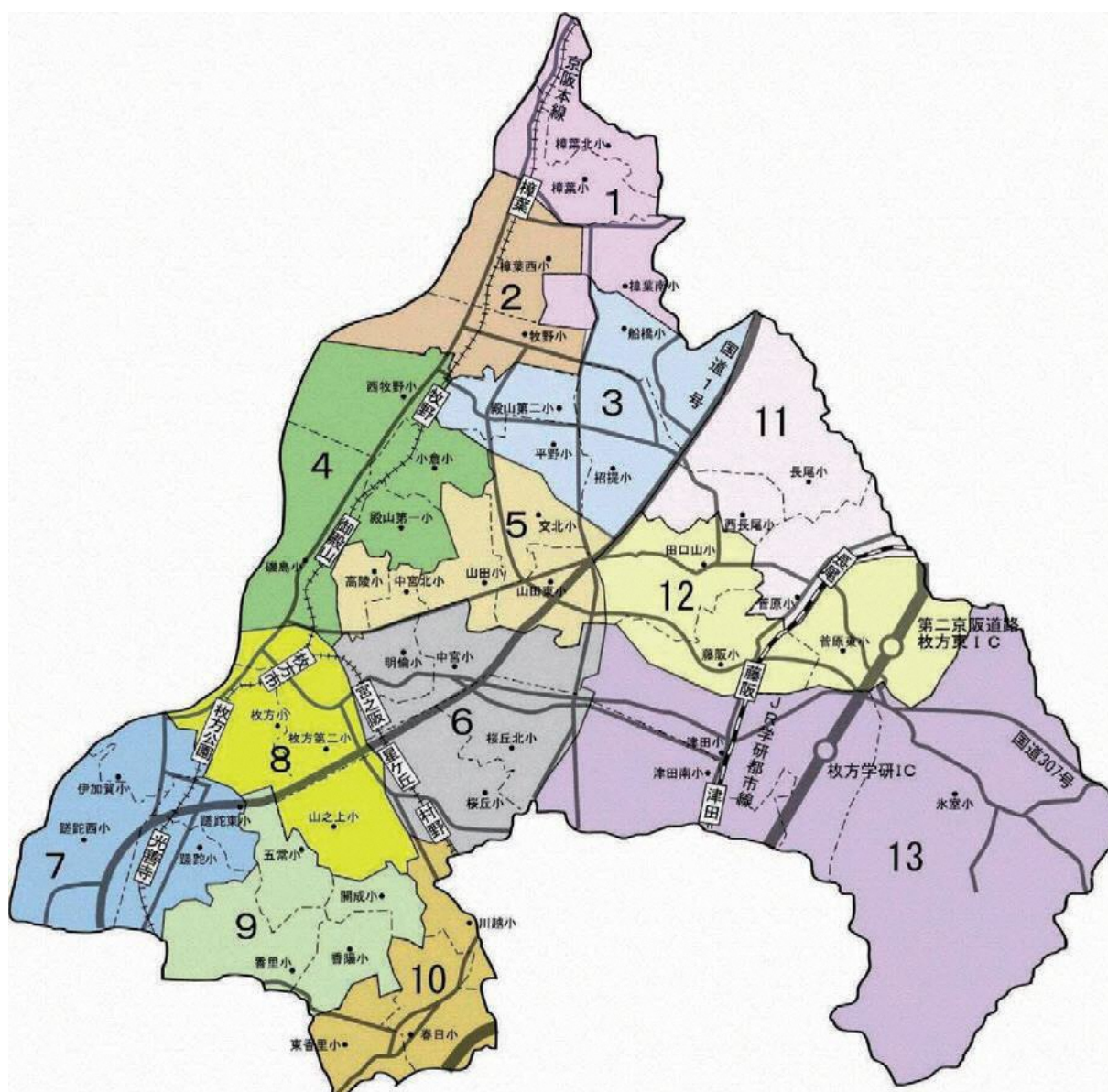
住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、支え合いや健康づくりのための取組みの充実に図るとともに、高齢者がこれまで培ってきた豊かな知識と経験を地域社会の財産として活かし続けられるよう、高齢者の社会参加を支援し、高齢者が生きがいを感じることでできる地域づくりを進めます。

3. 日常生活圏域

介護保険法では、高齢者が日常生活を営んでいる地域を中心に、地理的条件、人口、交通事情、介護保険サービスを提供するための施設の整備状況、自治会や町内会などの既存コミュニティ等の条件を総合的に勘案した、地域包括ケアシステムを構築する区域（日常生活圏域）を定めることとしています。

本市では、これまでに小学校区を基本単位とした13の日常生活圏域を設定し、それぞれの圏域ごとに地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターを配置するとともに、地域密着型サービスなどの基盤の整備・拡充に努めてきました。

第8期計画においても、高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く生活していけるよう、医療と福祉の連携や地域密着型サービスなどの基盤の整備、生活支援・介護予防の充実など地域包括ケアシステム構築のさらなる深化に向け、既存の13圏域をもとに取組みを進めていきます。



【日常生活圏域と小学校区、地域包括支援センターとの対応】

圏域	小学校区	地域包括支援センター担当法人名
圏域 1	樟葉、樟葉南、樟葉北	(福)枚方市社会福祉協議会
圏域 2	牧野、樟葉西	(福)枚方市社会福祉協議会
圏域 3	殿山第二、招提、船橋、平野	(福)聖徳園
圏域 4	殿山第一、小倉、磯島、西牧野	(福)清松福祉会
圏域 5	山田、高陵、交北、中宮北、山田東	(福)バルツァ事業会
圏域 6	桜丘、明倫、中宮、桜丘北	(医)松徳会
圏域 7	さだ、さだ西、さだ東、伊加賀	(福)美郷会
圏域 8	枚方、枚方第二、山之上	(医)みどり会
圏域 9	香里、開成、五常、香陽	(福)秀美福祉会
圏域 10	春日、川越、東香里	生協法人大阪高齢者生活協同組合
圏域 11	菅原、長尾、西長尾	パナソニック エイジフリー株式会社
圏域 12	田口山、菅原東、藤阪	(医)大潤会
圏域 13	津田、氷室、津田南	(福)東香会

【日常生活圏域の概要】

圏域	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	要支援・要介護 認定者数 (人)	認定率 (%)
圏域 1	28,140	7,577	26.9	1,393	18.4
圏域 2	23,491	7,602	32.4	1,491	19.6
圏域 3	36,498	10,845	29.7	1,987	18.3
圏域 4	28,952	8,269	28.6	1,616	19.5
圏域 5	26,593	7,936	29.8	1,522	19.2
圏域 6	35,347	10,350	29.3	1,892	18.3
圏域 7	37,317	9,532	25.5	1,628	17.1
圏域 8	35,249	8,992	25.5	1,824	20.3
圏域 9	34,495	9,258	26.8	1,671	18.0
圏域 10	22,207	7,617	34.3	1,323	17.4
圏域 11	28,979	8,292	28.6	1,331	16.1
圏域 12	32,257	8,586	26.6	1,520	17.7
圏域 13	30,403	8,589	28.3	1,493	17.4
全域	399,928	113,445	28.4	20,691	18.2

資料：住民基本台帳人口 令和2年10月1日現在

注記：高齢化率及び認定率は、小数点以下第2位四捨五入

認定率は、高齢者数に対する要支援・要介護認定者数の割合

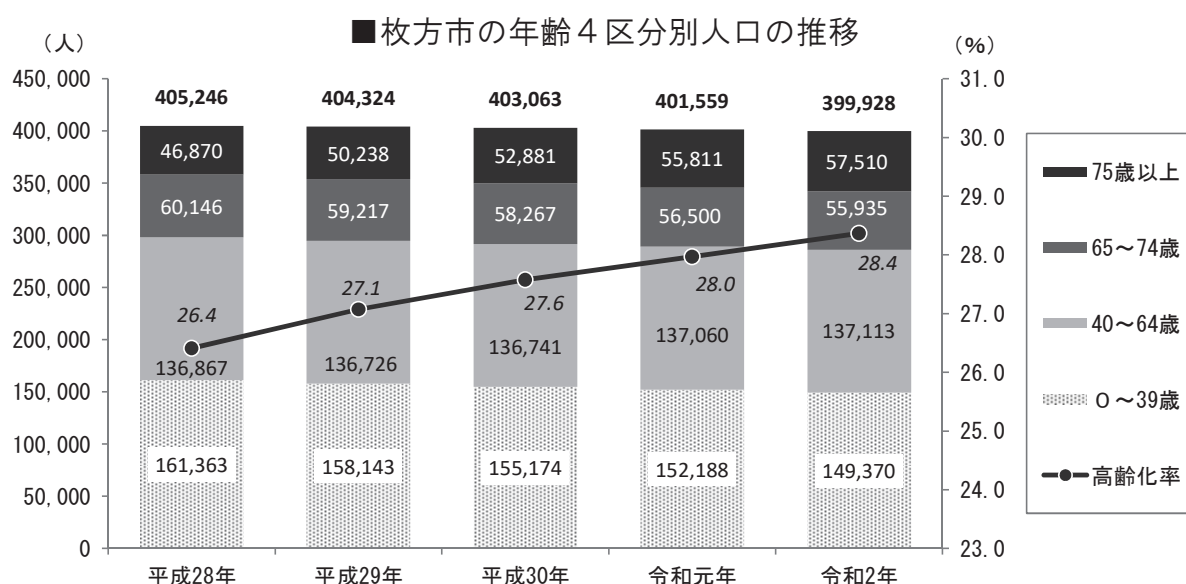
3 高齢者等の現状と将来推計

1. 人口の推移

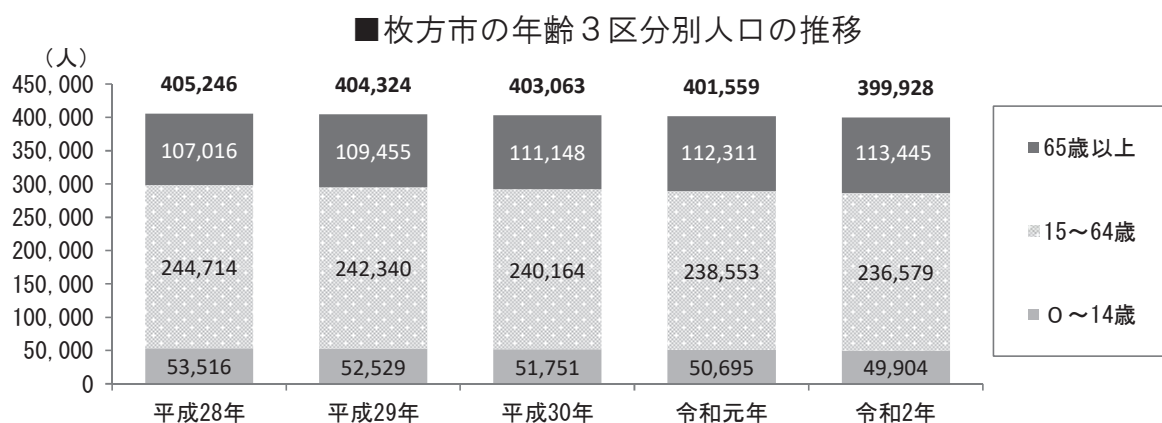
本市の近年の人口は40万人台と減少傾向で推移してきましたが、令和2年に40万人を割り込み、399,928人となっています。年齢4区分別人口の推移をみると、「0～39歳」人口は減少傾向にあります。第2号被保険者である「40～64歳」人口は平成29年より増加しています。

また、「65～74歳」の前期高齢者は減少傾向にある一方、「75歳以上」の後期高齢者は毎年1～2千人単位で増加し続けています。令和元年まで、前期高齢者のほうが後期高齢者より多い状況でしたが、令和2年には後期高齢者が前期高齢者を上回っています。

また、年齢3区分でみると、年少人口及び生産年齢人口の減少傾向に対し、「65歳以上」の高齢者人口は増加傾向にあります。



資料：枚方市住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

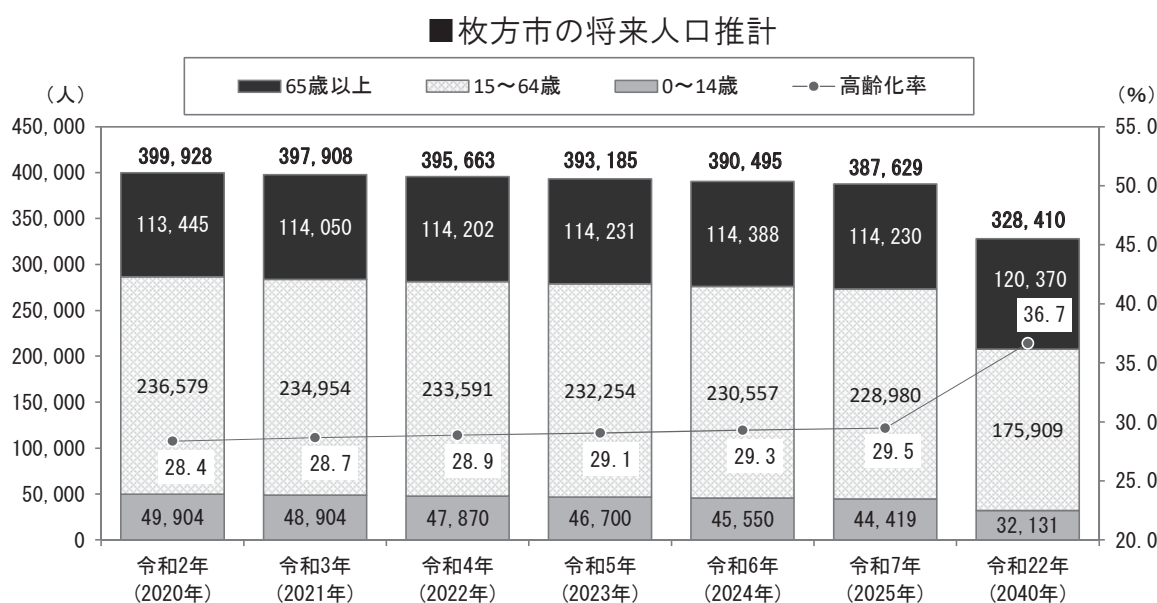


資料：枚方市住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

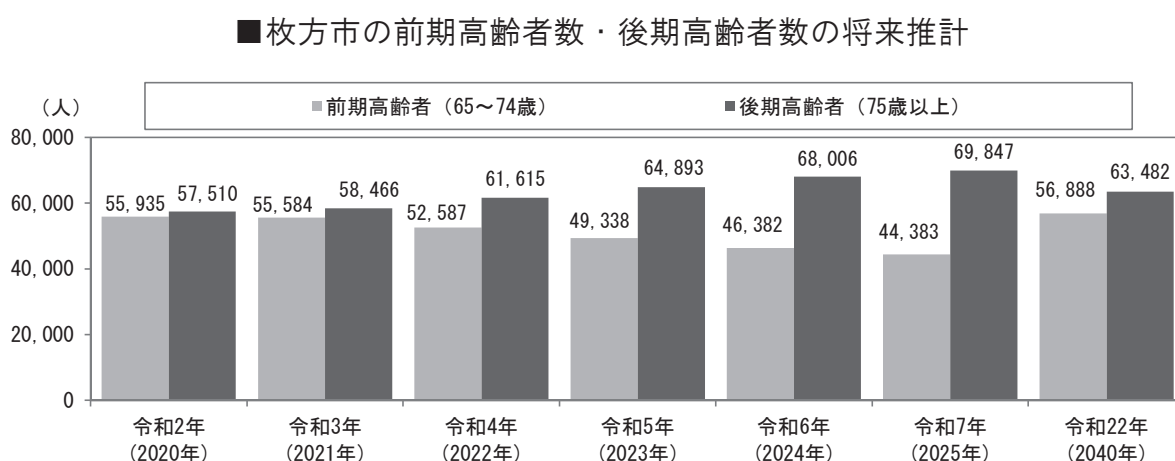
2. 将来人口の推計

枚方市の将来人口は、減少傾向で推移すると予測されます。高齢者人口は令和3年から令和7年までは11万4千人台で推移すると見込まれます。高齢化率は徐々に上昇し、中期的には2025年（令和7年）に29.5%、長期的な予測では2040年（令和22年）に36.7%と推計されます。

高齢者人口を前期・後期別にみると、2025年（令和7年）まで前期高齢者は減少が続く一方、後期高齢者は増加が続き、その差が大きくなっていき、2040年（令和22年）には前期が56,888人、後期が63,482人と見込まれます。



資料：平成28年から令和2年までの住民基本台帳人口（各年10月1日現在）各歳データをもとにコーホート変化率法で推計。※上記の図表は令和2年のみ実績値。



資料：平成28年から令和2年までの住民基本台帳人口（各年10月1日現在）各歳データをもとにコーホート変化率法で推計。※上記の図表は令和2年のみ実績値。

3. 第7期計画の実績

(1) 要介護認定者数

要介護認定者数は微増傾向を示しており、計画値に対する実績値の割合は、平成30年度で100.6%とわずかに上回りましたが、令和元年度は98.8%と計画値を下回っています。また、65歳以上人口総数に対する認定者の割合である要介護認定者出現率は、ほぼ横ばいの約19%で推移しています。

【要介護認定者数の状況】

(単位：人)

	平成30年度			令和元年度		
	実績値	計画値	比率	実績値	計画値	比率
要支援1	3,395	3,436	98.8%	3,398	3,606	94.2%
要支援2	4,084	4,007	101.9%	3,920	4,013	97.7%
要介護1	2,350	2,295	102.4%	2,377	2,337	101.7%
要介護2	4,524	4,501	100.5%	4,520	4,572	98.9%
要介護3	2,799	2,783	100.6%	2,907	2,804	103.7%
要介護4	2,234	2,178	102.6%	2,263	2,232	101.4%
要介護5	1,762	1,832	96.2%	1,825	1,913	95.4%
合 計	21,148	21,032	100.6%	21,210	21,477	98.8%
65歳以上人口	111,148	110,701	100.4%	112,311	111,617	100.6%
要介護認定者出現率	19.0%	19.0%	-	18.9%	19.2%	-

資料：ひらかた高齢者保健福祉計画21（第7期）、介護保険事業状況報告、枚方市統計管理表（各年10月1日現在）

注記：要介護度別認定者数の比率は、計画値に対する実績値の比率

要介護認定者出現率の比率は、65歳以上人口総数に対する比率

(2) 介護保険給付費の実績

第4期計画からの方針を継承し、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、居宅サービスを中心とした提供体制の強化を図ってきました。

平成30年度から令和元年度にかけて介護保険給付費総額は約4.7%増加しましたが、第7期計画値との比較でみると、平成30年度・令和元年度とも、実績値が計画値を下回りました。なお、平成30年度において、施設サービス費が計画値を上回っていますが、これは特別養護老人ホーム等の施設サービスにかかる給付額が計画額を超過したことによるものです。

【介護保険給付費の実績（サービス分類別）】

(単位：千円、%)

	平成30年度			令和元年度		
	実績値	計画値	比率	実績値	計画値	比率
居宅サービス費計	16,370,363	17,127,936	95.6	17,171,317	18,199,564	94.4
地域密着型サービス費計	3,517,876	3,777,194	93.1	3,716,819	4,571,346	81.3
施設サービス費計	6,593,147	6,514,812	101.2	6,743,447	6,910,939	97.6
その他計	1,540,558	1,628,411	94.6	1,697,189	1,697,523	100.0
総 計	28,021,944	29,048,352	96.5	29,328,772	31,379,372	93.5

注記：実績値は各年度決算額

計画値は第7期計画額

各サービス費とも介護給付・介護予防給付を含む

千円未満四捨五入。端数処理の関係で、合計が記載の金額と一致しない場合がある。

4 施策の展開

1. 介護保険サービス量の推計と介護保険料

(1) 被保険者数及び認定者数の推計

① 被保険者数の推計

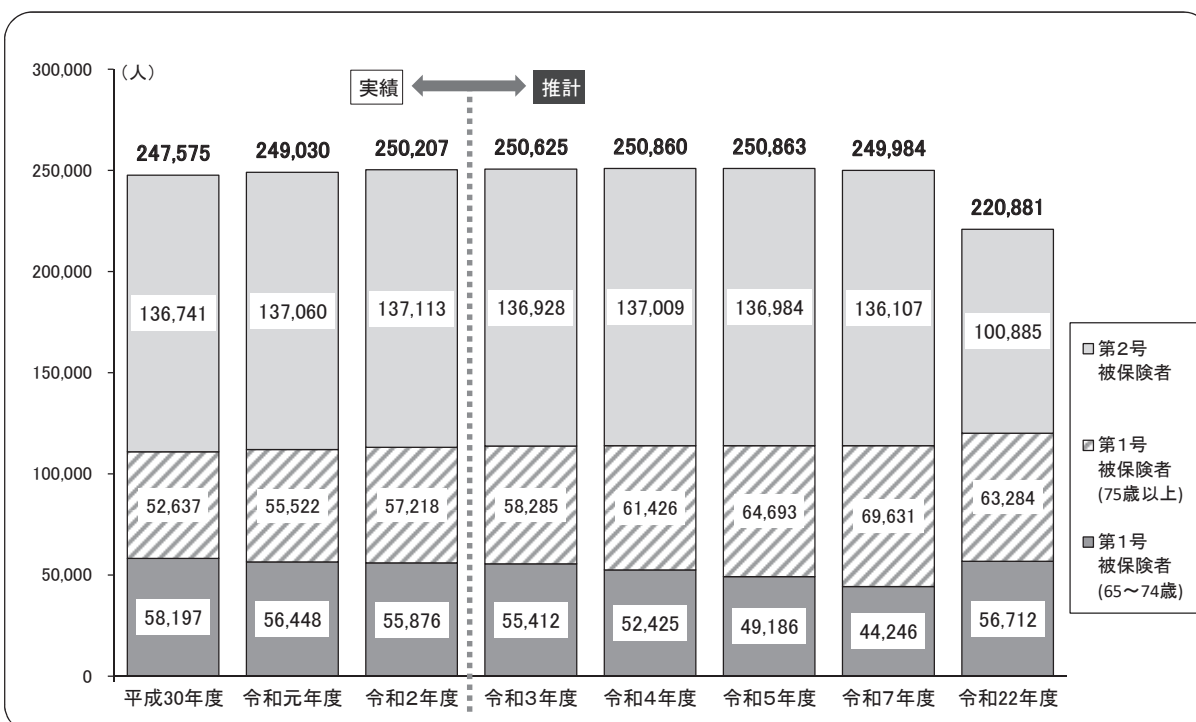
平成 30 年度から令和 22 年度までにおける被保険者数の推移と推計は、以下のとおりです。第 1 号被保険者数は、令和 5 年度まで毎年増加すると見込んでいます。

【被保険者数の推移と推計】

(単位：人)

		実績値			推計値				
		第 7 期			第 8 期			第 9 期	第 14 期
		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	令和 7 年度	令和 22 年度
被保険者総数		247,575	249,030	250,207	250,625	250,860	250,863	249,984	220,881
第 1 号被保険者	65～74 歳	58,197	56,448	55,876	55,412	52,425	49,186	44,246	56,712
	75 歳以上	52,637	55,522	57,218	58,285	61,426	64,693	69,631	63,284
	合計	110,834	111,970	113,094	113,697	113,851	113,879	113,877	119,996
第 2 号被保険者		136,741	137,060	137,113	136,928	137,009	136,984	136,107	100,885

注記：各年 10 月 1 日時点



② 要支援・要介護認定者数の推計

65 歳以上人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は、今後も増加していくと見込んでいます。

また、第 8 期における認定者出現率は 18.9% から 19.5% で推移し、令和 7 年度から令和 22 年度にかけては 20% 超で推移すると予測されます。

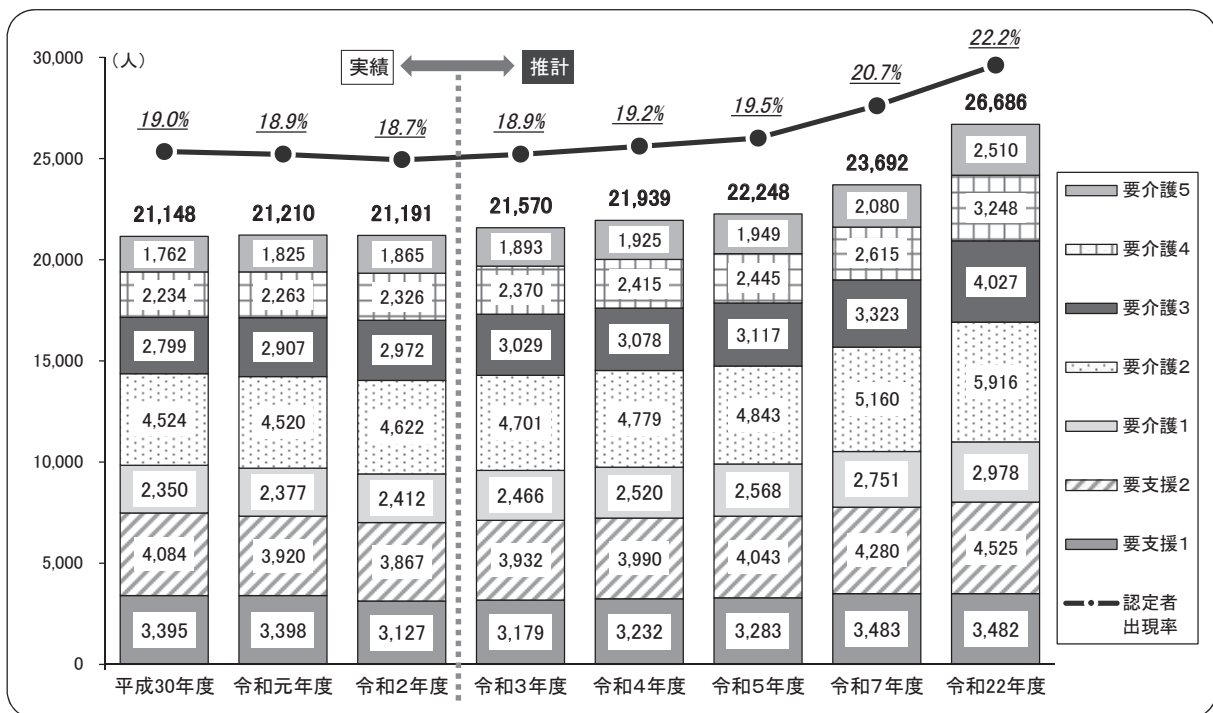
【各年度の要支援・要介護認定者数】

(単位：人)

			実績値			推計値				
			第 7 期			第 8 期			第 9 期	第 14 期
			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	令和 7 年度	令和 22 年度
65 歳以上人口			111, 148	112, 311	113, 445	114, 050	114, 202	114, 231	114, 230	120, 370
第 1 号認定者数			20, 729	20, 797	20, 774	21, 161	21, 541	21, 858	23, 304	26, 397
第 2 号認定者数			419	413	417	409	398	390	388	289
認 定 者 数	要支援	要支援 1	3, 395	3, 398	3, 127	3, 179	3, 232	3, 283	3, 483	3, 482
		要支援 2	4, 084	3, 920	3, 867	3, 932	3, 990	4, 043	4, 280	4, 525
		合計	7, 479	7, 318	6, 994	7, 111	7, 222	7, 326	7, 763	8, 007
	要介護	要介護 1	2, 350	2, 377	2, 412	2, 466	2, 520	2, 568	2, 751	2, 978
		要介護 2	4, 524	4, 520	4, 622	4, 701	4, 779	4, 843	5, 160	5, 916
		要介護 3	2, 799	2, 907	2, 972	3, 029	3, 078	3, 117	3, 323	4, 027
		要介護 4	2, 234	2, 263	2, 326	2, 370	2, 415	2, 445	2, 615	3, 248
		要介護 5	1, 762	1, 825	1, 865	1, 893	1, 925	1, 949	2, 080	2, 510
		合計	13, 669	13, 892	14, 197	14, 459	14, 717	14, 922	15, 929	18, 679
第 1 号認定者出現率			18. 6%	18. 5%	18. 3%	18. 6%	18. 9%	19. 1%	20. 4%	21. 9%
認定者出現率			19. 0%	18. 9%	18. 7%	18. 9%	19. 2%	19. 5%	20. 7%	22. 2%

注記：1. 各年 10 月 1 日時点

2. 「認定者出現率」は、65 歳以上人口に対する認定者合計の比率



(2) 施設・居住系サービス及び居宅サービス利用者の推計

① 施設・居住系サービス利用者の推計

第8期計画期間における施設サービス、居住系サービスの種類ごとの利用者数の推計は、下表のとおりとなっています。

【施設・居住系サービス種別ごとの月あたり利用者数】 (単位：人)

		第7期			第8期		
		実績値		見込値	計画値		
		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
施設	介護老人福祉施設	1,128	1,153	1,171	1,251	1,251	1,251
	介護老人保健施設	820	816	786	781	781	781
	介護療養型医療施設	36	19	21	15	15	15
	介護医療院	14	24	25	45	45	45
	地域密着型介護老人福祉施設	192	201	207	232	232	310
居住系	認知症対応型共同生活介護	425	440	453	471	471	498
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	780	792	809	844	844	881
	介護予防特定施設入居者生活介護	152	157	174	180	180	183
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	46
合計		3,547	3,602	3,646	3,819	3,819	4,010

② 居宅サービス利用者の推計

第7期計画期間中のサービス利用実績及び要支援・要介護認定者数の実績等から居宅サービス利用者数を推計した結果は、下表のとおりです。

【居宅サービスの月あたり利用者数】 (単位：人)

		第7期			第8期		
		実績値		見込値	計画値		
		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
居宅サービス利用者数	要支援者	4,929	5,284	5,287	5,474	5,634	5,777
	要介護者	23,256	24,239	24,464	25,624	26,605	27,259
	合計	28,185	29,523	29,751	31,098	32,239	33,036

注記：サービス間の重複を含む。

(3) 介護保険サービス量の見込み

第8期計画期間における各サービスの必要量（供給量）は、以下のとおりとなります。いずれのサービスについても、供給量は必要量の100%と見込んでいます。

① 居宅・介護予防サービス

【居宅サービスの必要量（供給量）】

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護	利用回数（回/月）	164,920	170,564	174,383
	利用者数（人/月）	5,185	5,321	5,435
訪問入浴	利用回数（回/月）	535	562	594
	利用者数（人/月）	109	115	122
訪問看護	利用回数（回/月）	24,097	25,253	26,105
	利用者数（人/月）	2,183	2,291	2,370
訪問リハビリテーション	利用回数（回/月）	3,405	3,602	3,771
	利用者数（人/月）	257	272	285
居宅療養管理指導	利用者数（人/月）	3,895	4,027	4,127
通所介護	利用回数（回/月）	30,858	31,881	32,130
	利用者数（人/月）	3,303	3,413	3,442
通所リハビリテーション	利用回数（回/月）	13,720	14,084	14,321
	利用者数（人/月）	1,753	1,799	1,829
短期入所生活介護	利用日数（日/月）	6,613	6,814	6,854
	利用者数（人/月）	661	680	684
短期入所療養介護	利用日数（日/月）	928	971	979
	利用者数（人/月）	123	129	130
特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	844	844	881
福祉用具貸与	利用者数（人/月）	6,838	7,048	7,400
特定福祉用具販売	利用者数（人/月）	101	104	107
住宅改修	利用者数（人/月）	76	81	83
居宅介護支援	利用者数（人/月）	9,162	9,467	9,580

【介護予防サービスの必要量（供給量）】

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防訪問入浴	利用回数（回/月）	0	0	0
	利用者数（人/月）	0	0	0
介護予防訪問看護	利用回数（回/月）	2,974	3,089	3,172
	利用者数（人/月）	324	337	346
介護予防訪問リハビリテーション	利用回数（回/月）	377	401	414
	利用者数（人/月）	31	33	34
介護予防居宅療養管理指導	利用者数（人/月）	334	354	373
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/月）	767	780	799
介護予防短期入所生活介護	利用日数（日/月）	30	30	30
	利用者数（人/月）	8	8	8
介護予防短期入所療養介護	利用日数（日/月）	3	3	3
	利用者数（人/月）	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	180	180	183
介護予防福祉用具貸与	利用者数（人/月）	1,626	1,680	1,717
特定介護予防福祉用具販売	利用者数（人/月）	44	45	46
介護予防住宅改修	利用者数（人/月）	70	70	74
介護予防支援	利用者数（人/月）	2,343	2,394	2,428

② 施設サービス

介護老人福祉施設とは、定員 30 人以上の特別養護老人ホームのことであり、特別養護老人ホームについては、地域密着型の小規模施設（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）として整備予定のため、広域型大規模施設である介護老人福祉施設の新たな整備は見込んでいません。

介護老人保健施設は現状維持を基本としており、新たな整備は見込んでいません。

介護療養型医療施設については、令和 5 年度末までに老人保健施設等へ転換することとされていますが、第 8 期においても一定数の利用者を見込んでいます。

介護医療院は、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な重度の要介護者の受入れや看取り・ターミナルケア等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設であり、介護療養病床からの転換によるサービス量を見込んでいます。

【施設サービスの必要量（供給量）】

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護老人福祉施設	入所者数（人/月）	1,251	1,251	1,251
介護老人保健施設	入所者数（人/月）	781	781	781
介護療養型医療施設	入所者数（人/月）	15	15	15
介護医療院	入所者数（人/月）	45	45	45

③ 地域密着型サービス

【地域密着型サービスの必要量（供給量）】

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数（人/月）	21	21	31
夜間対応型訪問介護	利用者数（人/月）	6	7	7
地域密着型通所介護	利用回数（回/月）	14,693	15,030	15,282
	利用者数（人/月）	1,557	1,592	1,619
認知症対応型通所介護	利用回数（回/月）	403	416	416
	利用者数（人/月）	25	26	26
介護予防認知症対応型通所介護	利用回数（回/月）	0	0	0
	利用者数（人/月）	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	123	128	168
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	24	25	33
認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	471	471	498
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数（人/月）	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	-	-	46
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数（人/月）	232	232	310
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数（人/月）	23	24	35

【地域密着型サービスの必要利用定員数】

（単位：人）

		日常生活圏域													合計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
認知症対応型 共同生活介護	令和 3 年度	27	18	81	18	36	26	36	29	13	30	45	60	60	479
	令和 4 年度	27	18	81	18	36	26	36	29	13	30	45	60	60	479
	令和 5 年度※1	27	18	81	18	36	●	●	●	●	●	45	60	●	506
地域密着型 特定施設入居 者生活介護	令和 3 年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	令和 4 年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	令和 5 年度※2	■	■	■	■	■	●	●	●	●	●	■	■	●	58
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	令和 3 年度	29	29	0	29	0	58	29	0	0	0	29	29	0	232
	令和 4 年度	29	29	0	29	0	58	29	0	0	0	29	29	0	232
	令和 5 年度※3	■	■	■	■	■	●	●	●	●	●	■	■	●	319

※1 第6～10、13 圏域（●印）の合計必要利用定員数 221 人（既設 194 人＋増床・新設 27 人）

※2 第1～5、11、12 圏域（■印）及び第6～10、13 圏域（●印）の合計必要利用定員数 各 29 人

※3 第1～5、11、12 圏域（■印）の合計必要利用定員数 174 人（既設 145 人＋新設 29 人）

第6～10、13 圏域（●印）の合計必要利用定員数 145 人（既設 87 人＋新設 58 人）

(4) 介護保険財政について

① 介護保険特別会計の構造

介護保険給付の財源となる介護保険給付費等の財源構成は、下図のとおりとなっています。

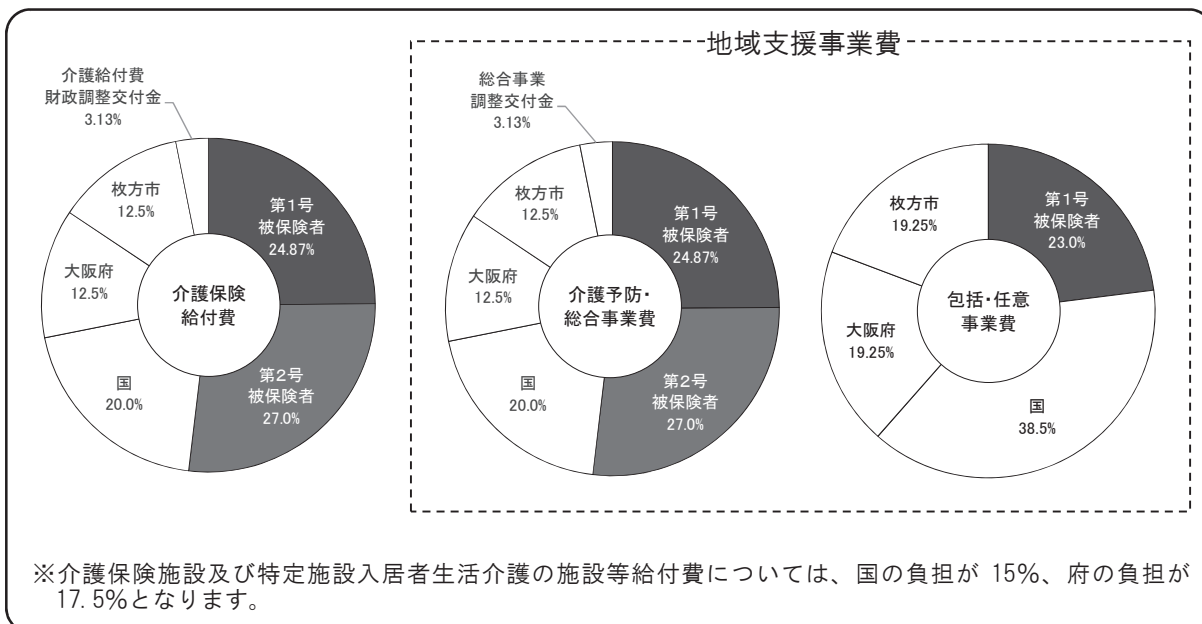
なお、第7期介護保険事業計画期間と第8期介護保険事業計画期間との変更点は、以下のとおりです。

- 調整交付金の交付率が 3.23%⇒3.13%（第8期の見込値平均）

調整交付金（介護給付費財政調整交付金・総合事業調整交付金）は、各市町村の後期高齢者（75歳以上）人口の比率及び所得区分分布の状況に基づき、全国平均で5%となるように国から交付されるもので、本市においては、全国平均と比較して後期高齢者の割合が低く、所得水準が高いことから、調整交付金の交付率は、第7期計画期間の実績及び交付基準の見直しを踏まえ、3.13%と見込みます。

5%を占める調整交付金のうち、交付率3.13%を差し引いた1.87%は第1号被保険者が負担することになるため、第1号被保険者の保険料負担割合は《23.0%+(5.0%-3.13%)=24.87%》となります。

【第8期介護保険事業計画期間の介護保険給付費及び地域支援事業費の財源構成】



② 保険料段階の設定

第 8 期計画期間における保険料段階は、負担能力に応じた負担割合とする考え方を基本として、第 7 期と同様に全 15 段階とします。

【第 8 期の保険料段階】

保険料段階	対象者	基準額に対する割合
1	・生活保護受給者 ・市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、前年合計所得金額＋※1 前年公的年金収入額が 80 万円以下の人	0.30 (0.50) ※2
2	世帯全員が市民税非課税で、前年合計所得金額＋※1 前年公的年金収入額が 120 万円以下の人	0.45 (0.70) ※2
3	世帯全員が市民税非課税で、第 1・第 2 段階に該当しない人	0.70 (0.75) ※2
4	本人が市民税非課税（世帯は課税）で、前年合計所得金額＋※1 前年公的年金収入額が 80 万円以下の人	0.90
5 (基準)	本人が市民税非課税（世帯は課税）で、第 4 段階に該当しない人	1.00
6	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 100 万円未満の人	1.15
7	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 100 万円以上 120 万円未満の人	1.20
8	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人	1.25
9	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	1.50
10	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の人	1.55
11	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人	1.75
12	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満の人	1.85
13	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満の人	2.10
14	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 1,000 万円以上 1,500 万円未満の人	2.30
15	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 1,500 万円以上の人	2.50

※ 1：遺族年金・障害年金などの非課税年金は除く

※ 2：（ ）内は、公費（低所得者保険料軽減負担金）による軽減前の割合

③ 第 8 期計画期間の介護保険標準給付費の見込額

第 8 期計画期間における本市の介護保険給付費の見込額は以下のとおりです。

【介護保険標準給付見込額】

(単位:千円)

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
①介護給付	居宅サービス	16,080,762	16,572,214	16,964,270
	地域密着型サービス	4,239,218	4,291,577	4,946,349
	施設サービス	7,235,721	7,239,738	7,239,738
	居宅介護支援	1,676,916	1,735,431	1,756,821
②予防給付	介護予防サービス	896,507	915,142	940,517
	介護予防地域密着型サービス	21,070	22,115	29,142
	介護予防支援	134,377	137,378	139,330
③総給付費 = ①+②		30,284,571	30,913,595	32,016,167
④特定入所者介護サービス費等給付額		624,781	559,982	569,258
⑤高額介護サービス費等給付額		1,065,983	1,121,744	1,262,797
⑥高額医療合算介護サービス費等給付額		147,392	165,332	186,999
⑦保険給付費 = ③+④+⑤+⑥		32,122,727	32,760,652	34,035,221
⑧審査支払手数料		25,072	26,145	27,178
⑨給付費総合計(標準給付費) = ⑦+⑧		32,147,799	32,786,797	34,062,399
3 か年総合計		98,996,995		

※千円未満四捨五入。端数処理の関係で、合計が記載の金額と一致しない場合がある。

④ 地域支援事業費の見込額

第 8 期計画期間における本市の地域支援事業費の見込額は以下のとおりです。

【地域支援事業費見込額】

(単位:千円)

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,573,349	1,648,140	1,726,530
包括的支援事業・任意事業費	629,348	633,733	639,737
地域支援事業費合計	2,202,697	2,281,873	2,366,267
3 か年総合計	6,850,837		

⑤ 介護保険料の軽減

低所得者にかかる介護保険料負担の軽減を目的として、本市独自で介護保険料の特別軽減を実施しており、これにかかる費用は第 1 号被保険者の保険料算定にあたって、上乗せすることとなります。

⑥ 介護給付費準備基金の活用

保険料のできる限りの軽減と今後の介護保険財政の安定した運営を考慮し、介護給付費準備基金 24 億 5,024 万 8,887 円を 3 年間にわたって取り崩すこととします。

⑦ 第 1 号被保険者にかかる介護保険料の算定

第 8 期（令和 3 年度～令和 5 年度）の介護保険料は、計画期間における要支援・要介護認定者数の見込み等により算出した 3 年間の介護保険サービス及び地域支援事業の費用と 65 歳以上の高齢者（第 1 号被保険者）の人数をもとに算定されます。前述の検討を踏まえ、以下の手順で保険料の算定を行っています。

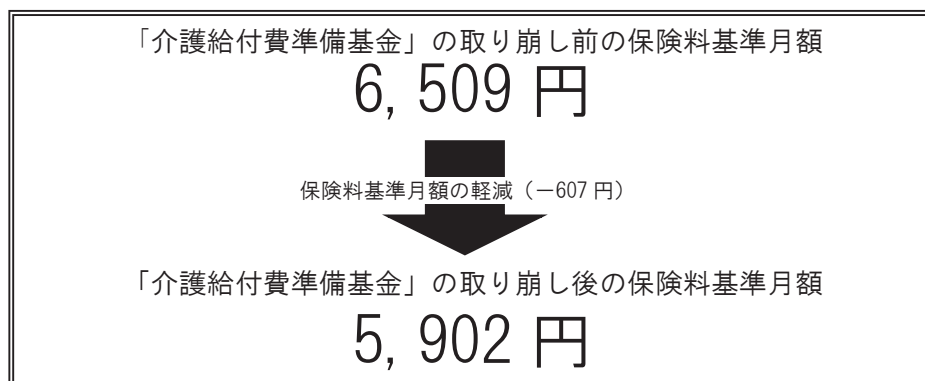
【第 8 期介護保険料算定の流れ】

A	標準給付費見込額	98,996,995,327 円
B	地域支援事業費見込額	6,850,837,000 円
C	第 1 号被保険者負担分（(A+B) × 23%	24,345,001,435 円
D	介護保険料の軽減にかかる経費	14,830,500 円
E	調整交付金 5 %相当額との差額	1,932,256,716 円
F	介護給付費準備基金取り崩し額	2,450,248,887 円
G	保険料収納必要額（C+D+E-F）	23,841,839,765 円
H	保険料収納率	98 %
I	所得段階別加入割合補正後被保険者数	343,508 人
J	保険料・年額（G/H/I）	70,823 円
K	保険料基準月額（J/12）	5,902 円

※一円未満四捨五入。端数処理の関係で、合計が記載の金額と一致しない場合がある。

⑧ 第 8 期計画の保険料基準月額

「⑦第 1 号被保険者にかかる介護保険料の算定」の結果により、第 8 期計画の第 1 号被保険者の保険料基準月額を 5,902 円とします。なお、介護給付費準備基金取り崩しによる保険料基準月額の軽減額は 607 円となっています。



なお、15 段階の各保険料額は次ページに示すとおりとなります。

【第8期計画の介護保険料額】

保険料 段階	対象者	加入者 割合	基準額 に対する 割合	年額 保険料
1	・生活保護受給者 ・市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、前年合計所得金額＋ ※1 前年公的年金収入額が 80 万円以下の人	18.4%	0.30 (0.50) ※2	21,200 円 (35,400 円) ※2
2	世帯全員が市民税非課税で、前年合計所得金額＋※1 前年公的年金収入額が 120 万円以下の人	7.5%	0.45 (0.70) ※2	31,900 円 (49,600 円) ※2
3	世帯全員が市民税非課税で、第1・第2段階に該当 しない人	7.5%	0.70 (0.75) ※2	49,600 円 (53,100 円) ※2
4	本人が市民税非課税（世帯は課税）で、前年合計所 得金額＋※1 前年公的年金収入額が 80 万円以下の人	14.1%	0.90	63,700 円
5 【基準】	本人が市民税非課税（世帯は課税）で、第4段階に 該当しない人	11.6%	1.00	70,800 円
6	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 100 万円 未満の人	7.2%	1.15	81,400 円
7	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 100 万円 以上 120 万円未満の人	4.0%	1.20	85,000 円
8	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 120 万円 以上 200 万円未満の人	14.4%	1.25	88,500 円
9	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 200 万円 以上 300 万円未満の人	7.9%	1.50	106,200 円
10	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 300 万円 以上 400 万円未満の人	3.1%	1.55	109,800 円
11	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 400 万円 以上 600 万円未満の人	2.1%	1.75	123,900 円
12	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 600 万円 以上 800 万円未満の人	0.7%	1.85	131,000 円
13	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 800 万円 以上 1,000 万円未満の人	0.4%	2.10	148,700 円
14	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 1,000 万 円以上 1,500 万円未満の人	0.5%	2.30	162,900 円
15	本人が市民税課税で、前年合計所得金額が 1,500 万 円以上の人	0.6%	2.50	177,100 円

介護保険料段階の判定においては、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得または短期譲渡所得のいずれかにかかる特別控除額がある場合は、その特別控除額を合計所得金額から控除するものとする。また、第1～5段階（市民税非課税の人）の判定においては、所得税法に規定される公的年金収入にかかる所得金額を合計所得金額から控除するものとする。加えて、合計所得金額に給与所得又は公的年金等にかかる雑所得が含まれている場合は、当該給与所得の金額又は公的年金等所得の合計額から 10 万円を控除するものとする（控除後の額が 0 円を下回る場合は、合計所得金額を 0 円とする）。

※1：遺族年金・障害年金などの非課税年金は除く

※2：（ ）内は、公費（低所得者保険料軽減負担金）による軽減前の割合及び金額

2. 適切かつ効果的な介護サービスの提供

施策の基本方針

高齢者数が年々増加する社会状況のもと、介護保険制度は平成 12 年度の施行以来、サービスの提供基盤が着実に整備され、現在ではわが国の高齢期を支える制度として定着しています。

本市においては、介護保険制度の理念でもある、「高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる社会」を実現するため、各種サービスの提供体制の整備を進めてきました。引き続き第 8 期計画期間においても、利用者ニーズを的確に把握し、必要なサービス量の確保及び各種サービスの適正化の推進に努めます。

今後、「団塊の世代」と呼ばれる昭和 22 年～24 年生まれの人たちがすべて 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）、さらにその先のいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年（令和 22 年）に向けて、高齢者人口のピーク、介護ニーズの高い 85 歳以上の急増が見込まれます。

高齢者、特に後期高齢者の増加により、介護サービス需要の増加・多様化が想定されることから、利用者の生活の質に直結する介護保険サービスの質のさらなる向上と、その人に適した効果的な介護保険サービスの利用を促進するためのケアマネジメントへの取組みがますます重要になってきます。

そのため、介護支援専門員の技術向上への取組み支援、介護保険サービス事業者への指導・助言や介護サービス相談員の派遣、サービス向上を主眼とした給付適正化事業の着実な実施などを通じて、介護サービス全体の質の向上に引き続き取り組んでいきます。

また、介護保険制度においては、利用者が必要なサービスや事業者を主体的に選択できる環境を整備することが必要であり、さらに、介護保険サービスと高齢者福祉サービスを利用者の状況に応じて効果的に組み合わせることが重要であることから、これらの情報を利用者やその家族が正確かつ的確に取得できるよう、情報提供体制の整備に引き続き努めます。

（１）介護保険サービスの質の向上に向けた給付適正化対策の強化

利用者が真に必要とする適切なサービスの提供と、持続可能な介護保険制度を構築するため、平成 30 年度～令和 2 年度を第 4 期介護給付適正化計画期間として給付適正化の取組みを行ってきました。

令和 3 年度～令和 5 年度の 3 年間においては、第 5 期介護給付適正化計画期間として、大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」との整合を図った上で取組みの強化を図ります。

主な取組み	① 適切な要介護認定
	② 利用者の自己実現に沿ったケアマネジメント
	③ サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

(2) 市民への情報提供体制の充実

介護保険制度では、利用者が主体的に安心して必要なサービスを利用できるようにすることが極めて重要です。また、介護保険サービスのようなフォーマルサービスだけではなく、在宅生活を支える様々なインフォーマルサービスについてもあわせて提供する必要があります。令和2年1月に実施した高齢者実態調査のうち、介護や保健、医療について提供してほしい情報に関する設問においては、要支援・要介護認定を受けているか否かに関わらず、「介護保険制度に関する情報」、「医療や介護に必要な費用に関する情報」、「介護保険以外の福祉サービスに関する情報」、「生きがいや健康づくり・介護予防に関する情報」の割合が多い結果となりました。

今後も、地域の身近な高齢者相談・支援窓口である地域包括支援センターにおいて蓄積した各地域のインフォーマルサービスについての情報提供を中心に、高齢者の生活を支える総合的なサービス及び地域情報を提供できる体制を整えていきます。

また、情報発信のためのWebシステム（介護保険サービスの情報のほか、医療機関や地域資源に関する情報を発信）の定期的な情報更新、掲載情報の充実を図り、情報提供体制を強化します。さらに、高齢者が自分らしい生き方・終い方を考え、人生の最期の迎え方や過ごす場を検討できるように、看取り等に関する講座やリーフレット等を適宜見直し、情報提供を行っていきます。

主な取組み	① 高齢者の状況に配慮した情報提供
	② 介護保険制度の正しい理解
	③ 介護保険サービス事業者の情報提供
	④ 利用者負担額軽減制度の活用促進
	⑤ 効果的な福祉用具の活用の普及

(3) 介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化

本市は、介護保険制度被保険者と接する最も身近な行政機関として、各種の苦情や相談に対応するとともに、不服申立ての手続きについても市民にわかりやすく周知していきます。また、介護給付、介護予防給付、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のケアプランやサービス利用に関する相談・苦情に対しても速やかに対応します。

主な取組み	① 介護保険サービス事業者への指導・助言
	② 介護サービス相談員派遣事業
	③ サービス利用に関する要望・苦情への対応

(4) 事業者による主体的な活動の促進

本市では、介護保険サービス事業者の各職域・職能団体の活動が活発に行われています。介護支援専門員連絡協議会をはじめ、多様な職域において事業者連絡会が開催されており、居宅介護支援事業者間の相互啓発や相談・指導の充実を図るなど、連携の強化を進めています。また、地域包括ケアシステム構築に向けた体制整備のためには、各事業者連絡会と市との連携が不可欠となります。

今後も引き続き、各種の事業者連絡会の機能強化や事業者間の連絡体制、地域との連携の強化を支援します。

主な取組み	① 介護保険サービス事業者連絡会の取組み支援
	② 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

(5) 福祉・介護人材確保の取組み

団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）、さらにその先のいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年（令和 22 年）に向けて、高齢化の進展と生産年齢人口の減少に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、介護人材を量と質の両面から確保していくことがますます重要になります。

これらを踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、必要となる介護人材の確保に向け、大阪府などと連携し、介護の仕事の魅力の発信、多様な介護人材の確保・育成に取り組むとともに、業務の効率化に向けた取組みを進めます。

また、ボランティア活動や就労的活動など、意欲ある高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍できるよう、多様な関係機関と連携しながら支援していきます。

主な取組み	① 大阪府等との連携
	② 業務効率化の強化
	③ 生活支援員の養成
	④ ボランティア活動
	⑤ NPO との連携

3. 地域包括ケアシステムの構築

施策の基本方針

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。

「地域包括ケアシステム」では、介護予防や健康寿命を延ばすための住民自らの「自助」の取組み、家族や親戚、地域で暮らしを助け合う「互助」の取組み、介護保険や医療保険サービスの利用による「共助」、そして生活困難者への対策として生活保護等による「公助」の取組みのもと、高齢者自身も支え手となって、多様な主体が参画し、様々な形で高齢者の生活を支え合う地域づくりを進める必要があります。

また、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会、いわゆる地域共生社会の実現が求められます。

本市では、地域包括ケアシステムを基盤とした包括的な支援体制を整備し、複合的な課題への相談・支援対策を強化するため、令和2年度機構改革により、健康・福祉・子育て・介護・障害・生活困窮などに関する総合相談窓口を設置し、制度やサービスの紹介及び適切な部署や関係機関へつなぐなど、健康・福祉・高齢者施策の連携を図っています。

いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年（令和7年）を目途に地域包括ケアシステムの実現を目指し、本人の希望に応じて住み慣れた地域にできるだけ長く住み続けることができるよう、医療機関・介護サービス事業者や地域の支援機関の連携強化に努めます。

また、認知症が疑われた場合、どこでどのような支援を受けることができるのかを示したガイドブックである「認知症ケアパス」の配布や、早期支援の動画等のホームページの掲載等による普及啓発に努めます。さらに、認知症サポーターの養成を引き続き行うとともに、地域における認知症サポーター及び認知症カフェの継続活動の支援や徘徊高齢者の早期発見に向けた体制の充実に向けて取り組んでいきます。また、成年後見制度の円滑な利用促進などを通じ、認知症になっても住み慣れた地域で日常生活を過ごせるよう、認知症の本人や家族の視点を取り入れながら、地域全体で認知症高齢者を支える体制づくりを支援していきます。

高齢者の自立を支援し、生活の多様なニーズに応えていくため、専門職による自立支援のみならず、多様なサービスを介護予防・日常生活支援総合事業の対象と位置づけ、地域での社会活動や助け合い活動を活性化し、高齢者自身の生きがいや介護予防につなげていきます。あわせて、介護予防は日々の生活の中での継続が重要であることから、そのためのツールとして、ご当地体操「ひらかた元気くらわんか体操」とノルディック・ウォーキングの普及を図ります。新たに制作したウォーキング・ポールを用いた運動プログラム「ひらかた夢かなえるエクササイズ」をあわせた3つのツールで、いつまでも歩ける・歩き続ける支援体制を構築します。

また、それぞれの地域性を活かした見守り体制や支え合い体制の構築に向け、小学校区を単位とした「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の体制整備を行い、継続した介護予防の取組みの推進、地域の支え合いの体制の整備、高齢者自身の役割や生きがいの獲得につなげていきます。

(1) 保健・医療・介護・福祉の連携強化

医療及び介護のニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画に基づく医療機能の分化と並行して、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制の充実が必要です。

本市では、平成26年に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に基づき、市全域での取組みと地域包括支援センターを中心とした地域での取組みを並行して実施することで、保健・医療・介護・福祉等の連携強化を図り、高齢者が人生の最期を過ごす場を選択し、住み慣れた地域において継続して在宅生活を送ることができる環境の整備を目指します。また、地域住民に医療と介護サービスについての理解を深めてもらえるよう、情報提供を行うとともに、関係機関との連携強化に努めます

主な取組み	① 在宅医療・介護連携の推進
	② 自立支援の取組みの推進

(2) 認知症支援策の推進

高齢化率の上昇とともに、認知症高齢者の人口増加が予測されています。認知症高齢者が地域の中で尊厳と希望をもち、認知症になっても可能な限り自立した生活を維持し、安心して暮らせるよう、新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略：平成27年1月策定）に基づき、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供が図れるよう、認知症についての理解を深めるための取組みや、認知症高齢者やその家族のニーズに沿った支援、地域の見守り体制の構築を行ってきました。

「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」によると、「認知症の人が地域で暮らすためには、どのようなことが必要だと思いますか」という設問に対して、「認知症についての正しい知識を普及するための啓発活動」「認知症についての正しい知識を持った支援者の養成」と答えた方は合わせて 80.3%でした。なお、「認知症について知っていることがありますか」という設問に対しては、「認知症になっても辛かったことや悲しかったことの感情は覚えている」と回答した方は 21.6%と、他の回答と比較して認知度が低い項目がありました。また「普段の生活の中で、認知症に関して不安を感じたことはありますか」という設問に対して、「物忘れが増えたなどの不安があるものの、問題なく生活している」「医師の受診はしていないが、不安に思う症状があり、生活に支障がある」の合計は 38.8%となっていました。

これを踏まえ、さらなる認知症施策の推進に向けて、認知症施策推進関係閣僚会議（令和元年6月18日策定）においてとりまとめられた「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の人ができる限り自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の本人や家族の視点を取り入れながら、認知症に関する正しい知識の普及と予防を含めた認知症への「備え」や早期発見・早期支援の取組みを行っていきます。

主な取組み	① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
	② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
	③ 認知症の人の介護者への支援
	④ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

（3）介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

本市の介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援認定者等を対象に、「高齢者の体力づくり・健康づくり」「高齢者が参加・活躍できるつどいの場」「くらしのサポート」の3つの要素で構成し、いくつになっても「生きがい・居場所・役割があるまち」を目指しています。

そのため、転倒や骨折による膝や腰の痛みなどから支援が必要な状態となった方に心身機能と意欲の向上を働きかけることで、再び元気を取り戻すことができるよう、本市独自のサービスを創設し、従来の訪問通所の予防給付に相当するサービスを、疾患の進行等による身体機能の低下を緩やかにするための専門職による効果的な支援として位置づけました。

今後も、定期的にサービスの提供状況やケアプランの分析及び評価を行い、事業内容の充実と見直しを図り、効率的かつ効果的な事業内容となるよう努めます。

主な取組み	① 介護予防・生活支援サービス事業の効果測定
	② 介護予防・生活支援サービスの基盤整備

【本市の介護予防・日常生活支援総合事業（令和３年３月現在）】

介護予防・生活支援サービス事業	訪問型	予防訪問事業【指定】	介護予防訪問介護と同じ内容の現行相当サービス。専門職（訪問介護員等）による身体介護と生活支援サービス。
		生活援助訪問事業【指定】	市の養成研修を修了した生活支援員による生活支援サービス。
		活動移動支援事業【補助】	活動・参加場所までの徒歩（公共交通機関の利用を含む）での移動支援等サービス。
		通院等移動支援事業【補助】	専門職（訪問介護員等）による、通院等の屋内外における移動等の介助を行うサービス。
	通所型	予防通所事業【指定】	介護予防通所介護と同じ内容の現行相当サービス。通所介護施設に通い、日常生活の支援と機能訓練を行うサービス。
		教室型通所事業【委託】	スポーツ施設に通い、機能訓練に取り組むことで外出と身体を動かすことの習慣化を目的としたサービス。
	その他	リハ職訪問通所指導事業【委託】	商業施設等で集団での機能訓練を行い、買い物などの生活機能の向上も含めた通いのリハビリ教室と訪問指導を行うサービス。
		リハ職行為評価事業【委託】	リハビリテーション専門職が居宅等を訪問し、動作や行為の評価を行い、目標達成に向けた支援の方向性等の助言を行うサービス。
		栄養士派遣指導事業【委託】	栄養士が居宅等を訪問し、規則正しくバランス良く食事をとることや、食材や惣菜の選び方など食に関する支援を行うサービス。
一般介護予防事業	介護予防把握事業		地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもりなどの何らかの支援を必要とする人を早期に把握し、介護予防活動につなげる事業。
	介護予防普及啓発事業		介護予防や健康づくりに対する意識を高め、心身機能の維持・向上を目指すために、参加しやすい身近な場所で教室やひらかた元気くらわんか体操の出前講座等を行うなど普及啓発を行う事業。
	地域介護予防活動支援事業		地域において健康づくりや仲間づくりを推進し、ひらかた元気くらわんか体操やノルディック・ウォーキング等の自主的な活動の支援と、リーダーとなる人材の養成等を行う事業。
	一般介護予防事業評価事業		介護予防の目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業全体を評価する事業。
	地域リハビリテーション活動支援事業		リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が行う地域ケア会議での助言や、ひらかた元気くらわんか体操やひらかた夢かなえるエクササイズの自主グループ等への介護予防の取組みを総合的に支援する事業。

(4) 介護予防と健康づくりの取組みの推進

介護予防事業は、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」の5つの事業を、人と人とのつながりでつくる地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援や住民主体の介護予防の取組みの支援に重点をおき、実施していきます。

また、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減のため、「心身機能」「活動」「参加」の3つの要素にバランスよく働きかけることが重要であることから、リハビリテーションサービス提供体制に留意しながら、地域や家庭の中で生きがいや役割を持って生活することができるよう支援していきます。

一人ひとりがいきいきと活動することが介護予防や健康づくりにつながります。

「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」の調査結果では、健康によりいいからという理由で働いている人が47.7%、生きがいや楽しさを感じることは、家族や友人と食事をとることが49.6%、仲間と行う趣味や娯楽の活動が39.2%と多く、今後やってみたいと思われる活動も、仲間と行う趣味や娯楽の活動が32.5%となっています。働きたい人には「就労等」、人とつながりたい人、話がしたい人には「参加できる場所」、仲間と一緒に活動したい人には「活動・仲間づくり」など、様々な仕組みをつくることで、生きがいや役割ができ、それぞれの願う人生につながっていきます。新型コロナウイルス感染症拡大の影響も考慮しながら健康を維持していくことは大変重要であり、必要に応じてICTの活用なども図りながら介護予防の取組みを進めるとともに、介護予防事業のみならず、様々な事業を実施し、高齢者がいきいきと活動できる仕組みづくりに取り組みます。

主な取組み	① リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援
	② 住民主体の介護予防の取組みの支援
	③ 一般介護予防事業
	④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
	⑤ 通いの場の活動支援
	⑥ 有償ボランティアの活動支援

(5) 地域支え合い体制の整備

地域共生社会の実現に向け、包括的な支援体制を整備するため、地域住民が主体となって地域の課題を自分のこととして捉え、地域の中で受け止め、支援体制の構築に向け取り組むことが重要です。高齢者の課題解決のための協議やネットワーク化など、地域住民や関係者の持つ豊かな経験や知識を活かすことができるよう、小学校区を単位とする「元気づくり・地域づくりプロジェクト」（第2層生活支援コーディネーター・第2層協議体の取組み）を支援していきます。

また、地域の課題を市全体の見地から検討し、「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の取組みを支援するため、第1層協議体の運営を行います。

第8期計画の策定にあたり、高齢者を対象に実施した実態調査で、高齢者相互の生活支援活動への参加意向の問いに対し、「してみたい」「必要があればしてみたい」「してみたいが、時間的制約等のためできない」との肯定的な意向や関心を示す回答が約68%と、第7期計

画の実態調査より3ポイント上昇し、高齢者自身の支え合いについての意識が向上しています。今後も引き続き、市内45の小学校区ごとに生活支援体制の整備を図るとともに、高齢者がより身近な地域で支え合いや助け合いの活動を通じ、いきいきと生活できる体制を構築していきます。

主な取組み	① 第1層協議体の運営
	② 元気づくり・地域づくり会議、コーディネーター（第2層協議体、第2層生活支援コーディネーター）の活動支援の体制整備
	③ 第3層生活支援コーディネーターの支援体制整備

（6）高齢者の多様なニーズに対応する生活支援サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、多様なニーズに対応する生活支援サービスが不可欠です。介護保険の対象とならない生活支援サービスを引き続き提供することによって、高齢者の地域での生活を支援します。

主な取組み	① 緊急通報体制整備事業
	② ひとり暮らしの方への定期連絡
	③ 介護用品支給事業
	④ 訪問理美容事業
	⑤ 高齢者福祉タクシー基本料金補助事業

4. 地域包括支援センターの機能強化

施策の基本方針

「生活支援・福祉サービス」、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・介護予防」を包括的かつ継続的に提供する地域包括ケアシステムを構築するためには、日常生活圏域ごとの課題やニーズを的確に把握し、各地域の地域資源の状況などを踏まえた上で、地域の特性に応じた基盤整備などを行っていくことが必要です。

これまで地域包括支援センターは、積極的に地域に出向くことにより、地域の関係機関や民生委員、自治会などとの連携強化に取り組み、地域包括ケアの基盤構築を進めてきました。

介護保険制度の改正により、平成 27 年度以降、順次、多様な主体による配食や見守り等の生活支援サービスの提供を推進することが規定されました。また、医療を必要とする高齢者が在宅生活を続けるために必要となる「在宅医療と介護の連携」や、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関や地域の介護サービス事業者と地域の支援機関をつなぐ連携支援、認知症高齢者とその家族を支援する相談業務等を行う「認知症施策の推進」、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等が地域包括ケアシステムの中に盛り込まれました。

このように、高齢者の地域での在宅生活を支える体制の充実が求められる中、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関として、その役割はより重要なものとなっています。

今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに対応するため、多様化・複雑化する業務を適切に遂行し、総合的な相談・調整機能を果たすことができるよう、運営体制の強化や職員のスキルアップなど、機能強化に向けた取組みを行っていきます。

(1) 「地域包括支援センター事業計画」の策定及び事業評価

各地域包括支援センターでは、地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対する役割について、活動内容を記載した事業計画を策定し、計画的な運営による業務の効率化を行っています。

事業計画に基づき効果的なセンター運営を行いながら、継続的に安定した事業を実施していくため、地域包括支援センター自らがその取組みを振り返ることができるよう、自己評価の実施とともに、市が実地指導等を通して運営や活動に対する点検と評価を行っています。点検・評価の内容は、枚方市地域包括支援センター運営等審議会に報告し、地域包括支援センター運営の充実を図ります。

(2) 地域包括支援センターの役割分担と機能強化

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターと市の連携強化と、役割分担を効果的に行っていきます。

市の役割は、地域包括支援センター間の総合調整や他機関との連携体制の調整、後方支援、全体のとりまとめを担うことであり、法令等に定められた事務を効果的に実施するため、迅速な情報の提供と共有に努めます。また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、相談支援の整備とあり方について検討していきます。

13 の地域包括支援センターは、日常生活圏域における委託型センターとしての役割を担います。各センターは、高齢者を支援する中核機関として、担当する地域の特性を考慮し、柔軟かつ有効に地域包括ケアシステムを機能させるため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職がその知識や技能を活かしてチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートを引き続き行っていきます。

また、地域包括支援センターが課題の解決能力や資源開発能力を高められるよう、地域課題の明確化に努めるとともに、市と地域包括支援センター間や、地域包括支援センター同士の連携を強化し、地域ケア会議の効果的な活用を図ります。

(3) 機能強化のための体制整備と資質の向上

多様化、複雑化する業務への適切な対応、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」などの課題に取り組むため、地域包括支援センターの体制整備や職員のスキルアップに対する支援を行っていきます。また、安定的なセンター運営が図れるよう、引き続き複数年度の委託契約を行います。

主な取組み	① 3職種の専門性が十分発揮できる人員体制
	② 職員のスキルアップ

(4) ケアマネジメント力の向上

高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を目的とする地域ケア会議を定期的開催し、「個別課題の解決」「地域支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策形成」の取組みを進めていきます。

また、地域ケア会議の開催及び地域課題の解決に向けた検討には医療関係者をはじめとする多職種による協議が不可欠であるため、医師会や歯科医師会、薬剤師会とのさらなる連携強化に努めます。

主な取組み	① 地域ケア会議の充実
	② 三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）との連携強化

(5) 日常生活圏域における情報の収集と発信

住み慣れた地域で安心して健康に暮らし続けるためには、介護保険サービスのみならず、地域団体の活動や宅配サービスなど、民間事業者の活動をはじめとする地域資源の情報が適切に提供されなければなりません。

地域包括支援センターが、地域の保健・医療・福祉・介護等の各関係機関や地域団体との連携により蓄積された情報を整理し、健康と生きがいづくりのきっかけとなる情報や、高齢者が安心して地域で生活していくために必要となる情報の発信拠点として、情報提供を行います。また、インターネット等の媒体を活用して、積極的な情報発信に努めます。

(6) 他の相談支援センターとの連携の強化

地域包括支援センターに寄せられる相談内容は、複雑かつ多様化する傾向にあります。これらの相談に、より適切な対応をするためには、市内各地域に設置されている他の相談支援センターとの連携が重要となります。いきいきネット相談支援センターや、障害者相談支援センターなどの機関と連携し、相談支援体制を強化していきます。また、地域課題の解決に向けた地域ケア会議での検討を通じ、多職種連動によるネットワーク構築や連携強化に引き続き取り組んでいきます。

さらに、必要な情報等の共有が図れるよう、地域包括支援センター間の横の連携も強化していきます。

5. 健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進

施策の基本方針

高齢者が培ってきた豊かな知識や経験は、ますます高齢化が進むこれからの地域社会にとって、大きな財産となるものです。その財産を活かし続けるには、高齢者が生きがいを持ちながら、長く健康で暮らし続けることができるまちづくりが必要です。

本市では、市民一人ひとりがいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるまちの実現を目指し、第2次枚方市健康増進計画や枚方市歯科口腔保健計画、第3次枚方市食育推進計画に基づき、若年期から生活習慣病の予防や歯科口腔保健と食育の推進など、介護予防に関する意識を高める取組みを行っています。

また、高齢期を迎えても主体的に地域社会に出て活動する機会の創出や、自らの健康を考える動機づけとなる講座の開催などにも取り組んできました。今後も引き続きこれらの取組みを推進し、高齢者が趣味やスポーツ、就業などのほか、ボランティアや地域活動などを通じて、人と人とのつながりを広げ、地域での自分の役割を実感することで生きがいにつながる活動を進めます。

高齢者それぞれの立場や環境の違いによって生きがいは様々であることから、第7期計画に引き続き、第8期計画においても、高齢者の健康づくりや社会参加を促す多様な取組みを行うことで、一人ひとりが生きがいを感じることができるまちづくりに努めます。

(1) 若年期からの健康の保持・増進

本市では、健康増進法に基づき平成17年3月に健康づくりを総合的かつ計画的に推進する指針として枚方市健康増進計画「ひらかた みんなで元気計画」（以下「第1次計画」）を策定しました。

現在、いつまでも健康でいきいきと暮らすことのできるまちの実現を目指して平成26年3月に第2次枚方市健康増進計画（以下「第2次計画」）を策定し、平成28年3月には子どもから高齢者までの歯科口腔保健の推進のため枚方市歯科口腔保健計画を、平成30年3月に子どもから大人まで市民一人ひとりが自ら「食」について考え行動することを目的に第3次枚方市食育推進計画を策定し、健康づくりの推進に取り組んでいます。

さらには、平成31年3月に第2次計画と枚方市歯科口腔保健計画の中間評価を実施し、新たな課題や今後の取組方向の確認を行いました。

今後は、中間評価の結果を踏まえ、計画の最終年度である令和5年度に向けて、ライフステージに合わせた「適正体重の維持」を優先課題とし、若年期から生活習慣病を予防するとともに、介護予防に関する意識を高められるよう、世代を問わず積極的に市民同士が交流し、地域のきずなが深められるように支援し、個人が地域活動等に関わっていけるよう環境整備を進めていきます。

主な取組み	① 健康づくりの推進
	② こころの健康増進のためのネットワークづくりの推進
	③ 健康診査等（特定健康診査・住民健康診査・各種がん検診）
	④ 健康教育
	⑤ 健康相談・訪問指導

（２）地域ぐるみでの健康づくりの推進

これまでも、校区福祉委員会でのいきいきサロンなど、地域の自主組織により様々な取組みがなされており、このような身近な地域で気軽に活動を行えることが継続的な健康づくりにつながります。そのために、世代を問わず積極的に市民同士が交流できる環境を整備することで、地域の仲間とともに活動することができ、さらには地域のきずなが深まることで、互いに健康状態の見守りも行えるようになり、早期にフレイル予防に取り組むことができます。

今後も、地域が主体となる健康づくり・介護予防活動のグループ等の育成・支援を積極的に行っていきます。

主な取組み	① いきいきサロン
	② 自主活動への支援

（３）高齢者の住まいの安定的な確保

地包括ケアシステムの構築は、高齢者のニーズに応じた住まいが確保されることが前提となります。できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けたいという高齢者の思いに応えるためには、介護保険の住宅改修等を利用した自宅のバリアフリー化や、高齢者にふさわしい構造とサービスが備わった「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の多様な住まいの提供も必要であり、大阪府等と連携しながら、住まいに関する情報提供などにより、高齢者が必要な住まいを確保できるよう支援していきます。

主な取組み	① 住宅改修制度の適切な運営
	② サービス付き高齢者向け住宅の情報提供
	③ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質の確保
	④ シルバーハウジング生活援助員派遣事業

(4) 高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）

権利擁護とは、適切なサービスや支援につながる方法が見つからないなど、困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳ある生活を維持し、安心して生活ができるよう、専門的・継続的な視点から高齢者を支援していくことです。

手段が多様かつ巧妙になり、高齢者の生活を脅かす消費者被害、様々な要因が絡み合っ
て発生する高齢者虐待、判断能力の低下で生活の維持が困難となる認知症高齢者など、自己責任だけでは尊厳ある暮らしを続けられなくなっていく方も増加していくと予測されます。このような中、高齢者の生活の安心と人権を守るため、「広報・普及啓発」「ネットワーク構築」「関係機関の連携」「相談・支援」などの体制整備が必要です。地域包括支援センターが中心となり、地域や関係機関と連携しながら、発生の予防・早期発見から必要な支援に結びつける体制を構築していきます。

主な取り組み	① 地域包括支援センターを核とした高齢者虐待等の通報体制の整備
	② 高齢者虐待防止ネットワークの構築
	③ 高齢者虐待防止の啓発活動
	④ 施設等における高齢者虐待防止の取組み
	⑤ 施設等における身体拘束ゼロに向けた取組み
	⑥ 成年後見制度
	⑦ いきいきネット相談支援センター
	⑧ 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）
	⑨ 大阪府生活福祉資金・リバースモーゲージ

(5) 障害者施策との連携

介護保険の対象者については、障害福祉サービスより介護保険サービスの利用が優先されることとなっています。利用者のニーズに応じて適切にサービスが提供されるよう、市職員が制度を十分に理解して窓口対応の連携に努めるとともに、介護支援専門員が制度を十分に理解し、ケアプランを作成できるよう、今後も引き続き研修や情報提供等の支援を行います。

(6) 高齢者の社会参加への支援

高齢者が積極的に外出し、地域の活動に参加することは、介護予防や生きがいづくりにもつながります。要支援・要介護認定を受けておられない方を対象として本計画策定にあたり実施した「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」において、地域活動への参加状況を尋ねたところ、53.2%の方が何らかの行事や活動に「参加している」と回答している一方、40.4%の方が「参加したことはない」と回答しています。

高齢者の培った豊かな知識、経験、技能は本人にとっても社会にとっても財産であり、このような能力を活用した社会貢献活動は高齢者自身の生きがいにもつながることから、高齢者が一人でも多く社会参加できるよう、場の提供やきっかけづくりを行うことで、地域の活性化を図ります。

主な取組み	① 高齢者お出かけ推進事業
	② ラポールひらかた
	③ 老人福祉センター（総合福祉センター、楽寿荘）

（７）老人クラブ活動等への支援

高齢化が進む中、地域の特性を活かしてニーズにあった活動を展開する老人クラブの活動は、生きがいや健康づくりの活動を行うことを通じて、同じ地域の高齢者がつながりを持ち、声を掛け合ったりすることにより、高齢者の閉じこもりの防止や見守り、災害時の安否確認、避難支援等につながっています。安心して暮らし続けることができる地域づくりの重要な担い手である老人クラブの活動を、今後も引き続き支援していきます。

主な取組み	① 老人クラブへの支援
	② ひとり暮らし老人会活動

（８）高齢者の雇用・就業促進

団塊の世代が定年退職を迎えた今、就業を通じた社会参加、社会貢献に高い意欲を持つ高齢者が多くおられます。

そのような高齢者に対し、就業促進につながる講習会を開催し、就業機会を提供するなど、人生で長年培ってきた知識や技能を社会に還元できるよう、就業の場を通じた生きがいづくりを支援していきます。

主な取組み	① シルバー人材センター
	② 地域活性化支援センター
	③ 地域就労支援センター

(9) 緊急時・災害時における高齢者への支援

近年、地震や台風、豪雨による災害が全国各地で頻発している状況であり、本市においても平成 30 年 6 月の大阪府北部地震や同年 9 月の台風 21 号により市民生活に甚大な被害をもたらしました。また、令和 2 年の新型コロナウイルス感染症拡大による社会経済活動への影響など、いつ起こるかわからない災害等に備え、日ごろの心がけと災害等への備えの知識を持つておくことの重要性はますます高まっています。

感染症発生時において、介護を要する方へのサービスが継続的に提供されるなど、高齢者やその家族の安定的な暮らしを守るため、大阪府等と連携を図りながら、必要な物資の備蓄・調達体制の整備を進めていきます。

また、災害時における高齢者の安全・安心を確保するため、災害対策基本法に基づき、災害時に自力で避難することが困難な要介護 3 以上の認定を受けている高齢者等の避難行動要支援者の名簿を、本人の同意に基づき作成しています。また、災害時要援護者避難支援事業として、希望する高齢者の申請に基づき、緊急時の連絡先等の情報を登録する災害時要援護者避難支援対象者リストの作成も行っており、各名簿の情報を地域の校区コミュニティ協議会等の団体に提供しています。

今後は、要配慮者の避難支援体制を充実するため、介護保険事業者や地域の関係機関との連携のもと、高齢者の安否確認、避難誘導などが迅速かつ円滑に行えるよう、体制の強化を図ります。

主な取組み	① 災害や感染症対策にかかる体制整備
	② 要配慮者への支援
	③ 福祉避難所の円滑な運営

(10) 在宅高齢者への支援

誰もが安心して住み続けることができる地域社会を実現するために、地域住民や民間事業者、行政など様々な主体が、それぞれ役割分担しながら連携することで、高齢者の異変への早期の気づきと専門機関への連絡につながります。

高齢者の日常生活でのささいな異変に気づくため、水道・電気・ガスの検針員、新聞配達員など様々な民間事業者と連携を図るとともに、気づきを相談につなげるため、相談機関の周知活動を行うなど、体制整備に努めます。

主な取組み	① 見守り体制の整備の取組み
	② 生活困窮高齢者の支援
	③ ひらかた安心カプセル
	④ ふれあいサポート収集事業
	⑤ 大型ごみ持出しサポート収集事業

(11)小・中学生に対する高齢者への理解促進

今後も高齢化が進展する状況の中、地域全体で高齢者を支えるためには、小・中学生に対して、高齢者についての理解を促進していく必要があります。認知症サポーター養成講座、高齢者疑似体験、介護施設の体験実習などのプログラムを小・中学校で実施し、様々な機会を通じて高齢者への理解促進を図ります。

ひらかた高齢者保健福祉計画 21（第 8 期）

概要版

発行：枚方市

編集：地域健康福祉室 長寿・介護保険担当

〒573-8666

枚方市大垣内町 2 丁目 1－20

電 話：072-841-1461

FAX：072-844-0315

ひらかた高齢者 保健福祉計画21 (第8期)

概要版