

第5章

施策の展開

第5章 施策の展開

本計画の将来像「身近な地域で共にいきいきと安心・安全に暮らせるまち～ずっと吹田で、ずっと元気に～」をめざし、進めていく取組について、8つの基本目標ごとに、計画期間及び令和7年（2025年）に向けた施策展開の方向性や方策等を定めます。

章の構成等について

1 基本目標ごとに現状と今後の状況、課題をまとめています

現状

基本的に、令和元年度（2019年度）の実績を掲載しています。ただし、令和2年度（2020年度）から事業開始をしたものについては、令和2年度（2020年度）の実績を掲載しています。また、平成28年度（2016年度）実績は【】で掲載しています。

各種調査結果

令和元年度（2019年度）に実施した高齢者等実態調査（表中は「実態調査」と記載しています。）の結果や、他の室課が実施した調査、国勢調査、厚生労働省等の調査結果を掲載しています。高齢者等実態調査は、基本的に、調査対象者全体（要介護認定を受けていない65歳以上の方、要介護認定を受けている方）の結果です。一部、非認定・要支援者や要介護認定者などに限って実施したもの等については、その結果を掲載しています。

2 施策の方向ごとに主な取組をまとめ、3年間で重点的に取り組んでいくものを定めています

主な取組・担当室課・関連室課

基本目標達成のための取組を施策の方向ごとにまとめています。3年間で重点的に取り組んでいくものについては、「重点取組」としています。取組は77個あり、うち重点取組は29個です。

取組を主に進めていく室課を「担当室課」とし、担当室課が取組を進めていくに当たり、ともに取り組んでいく室課を「関連室課」としています。

想定事業量

令和元年度（2019年度）の実績をもとに、今後3年間及び令和7年度（2025年度）の事業量の見込みを「想定事業量」として示します。

基本目標 1 生きがいくりと健やかな暮らしの充実

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向 1 高齢者の地域活動や社会参加の促進

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・*高齢者生きがい活動センター：利用者数 46,362人【52,278人】 ・*いきがい教室：参加者数 6,381人【6,585人】 ・*高齢クラブ：会員数 12,522人【13,735人】 ・*ふれあい交流サロン：団体数 7団体【4団体】 ・地区公民館主催講座：延べ開催件数 1,666件【1,849件】 延べ受講者数 42,499人【53,064人】 ・健康づくり講座：参加者数 3,111人【4,017人】 ・*シルバー人材センター：会員数 2,050人【1,842人】
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・生きがいが「ある」高齢者 74.3%【51.1%】 ・いきいきした地域づくり活動に参加者として「参加意向がある」（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の和／非認定・要支援者のみ） 54.1%【57.3%】 ・今後の就労意向「仕事をしたい（し続けたい）又はする予定」 34.8%【16.6%】
課題	生きがいくりの推進と、地域活動への参加や社会参加の促進が必要

施策の方向 2 生涯を通じた健康づくりの推進

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者スポーツ教室：参加者数 6,271人【11,788人】 ・健康長寿健診：受診者数 16,051人【14,567人】 ・*健康寿命：男性 80.8歳（平成29年度（2017年度）【80.48歳】） 女性 84.8歳（平成29年度（2017年度）【83.97歳】）
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・主観的健康感「とてもよい」 7.1%【10.3%】 ・習慣的な運動「行っている」 47.7%【55.6%】 ・参加したい自主活動（非認定・要支援者のみ） 1位「健康・スポーツ」 29.3%【35.3%】
市民意識調査 平成30年度 （2018年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・週1回以上の運動・スポーツを行っている 成人（20～84歳）／60歳以上 35.7%／45.5% 【36.7%／44.6%】
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・健康無関心層も含め、習慣的に運動を行うための取組や働きかけ、仕組みづくりが必要 ・健康診査や各種検診の受診率の向上が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

高齢期を迎えても、健康でいきいきと暮らすことができるよう、生涯学習や生涯スポーツとも連携し、生きがづくり・健康づくりの推進に取り組みます。

施策の方向1 高齢者の地域活動や社会参加の促進

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)生きがづくりの充実		高齢福祉室	—
(2)集いの場の充実に向けた支援	★	高齢福祉室	—
(3)生涯学習の推進		まなびの支援課	中央図書館
(4)地域活動参加への支援		高齢福祉室	子育て政策室 市民自治推進室 中央図書館
(5)就労への支援		高齢福祉室 地域経済振興室	—

施策の方向2 生涯を通じた健康づくりの推進

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)生涯スポーツの推進		文化スポーツ推進室	まなびの支援課
(2)健康づくりの推進	★	健康まちづくり室	保健センター 中央図書館
(3)健康診査及び各種検診の啓発及び受診率の向上	★	保健センター 国民健康保険課	—
(4)口腔ケアへの支援		保健センター 高齢福祉室	—
(5)疾病予防の推進	★	保健センター 国民健康保険課 地域保健課 高齢福祉室	—
(6)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	★	保健センター 国民健康保険課 高齢福祉室	健康まちづくり室

施策の方向1 高齢者の地域活動や社会参加の促進

(1) 生きがいくりの充実

- 高齢者生きがい活動センター・*高齢者いこいの家において、教養の向上やレクリエーションの実施、相互交流等による生きがいくりや社会参加を通じて高齢者福祉の増進を図ります。また、指定管理者制度導入施設として、利用者ニーズを捉えた事業実施による利用者数の増加や、効果的な施設の管理運営を推進します。
- 初歩的な趣味の教室であるいきがい教室において、市民ニーズに適切に対応し、より多くの方に受講していただけるよう、定期的に科目や定員数の見直しを行っています。講師も広く公募しており、高齢者の活躍の機会ともなっています。受講を終えた後、経験やネットワークを地域で生かせるよう、委託先である一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会から地域の高齢クラブ活動への案内やOB会結成の促進等を行います。
- 高齢クラブの活動実態や高齢者のニーズを把握することにより、高齢クラブへの加入・参加を促し、各地域での高齢クラブ活動の活性化を図ります。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
高齢者生きがい活動センター利用者数	46,362人	53,826人	54,165人	54,566人	55,583人

※60歳以上人口の増加率と同率で利用者数が増加すると仮定し見込んでいます。

(2) 集いの場の充実に向けた支援 **重点取組**

- 地域に住む高齢者などが気軽に集まれる場所として、住民主体で行っている「集いの場」において、住民が地域でつながることにより、生きがいくりや介護予防につながることができます。そのため、「集いの場」の充実をめざし、人や場所の提供が可能な介護サービス事業者等と「集いの場」運営団体とのマッチングや、*介護予防推進員養成講座などの受講者に対し、活動の場として「集いの場」を紹介するなど、集いの場の活動支援を行います。
- すいたの年輪ネット（生活支援体制整備協議会）や*地域ケア会議において、地域の団体や事業者が実施する集いの場の充実に向けた活動等を支援していきます。
- 地域の高齢者の活動の拠点として、また、いつでも誰でも気軽に寄り集まれて、談話や趣味の活動ができる身近な施設である*高齢者いこいの間についての周知に引き続き取り組みます。
- 世代間交流と高齢者の閉じこもり対策事業の拠点として実施しているふれあい交流サロンについて、各地域における多様な主体による自主的な「集いの場」の取組が増えつつある状況を踏まえながら、実効性のある事業手法を検討し、高齢者の居場所を充実していくための取組を進めます。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
ふれあい交流サロン 設置箇所数	7か所	12か所	12か所	12か所	12か所

集いの場の分類

集いの場	地域に住む高齢者などが気軽に集まれる、住民主体の活動の場。 開催頻度は月1回程度から週5回などさまざままで、参加者の参加回数も自由。	例 ひろばde体操 認知症カフェ ふれあい交流サロン
通いの場	定期的にある程度決まったメンバーが集まっている、住民主体の活動の場。 開催頻度や時間がある程度決められており、参加者の参加回数も決められている。	例 街かどデイハウス いきいき百歳体操などの 住民主体の介護予防グループ

コラム 9

集いの場に行ってみよう！



市内には集いの場が300か所以上あります。ひとことで「集いの場」といっても、認知症カフェ、ひろばde体操、ふれあい交流サロン、いきいき百歳体操などさまざま…

集いの場を、「参加の自由度」「開催頻度」で分類すると以下ようになります。

開催頻度		～月1回	月2回～	週1回～	週3回～
参加の自由度	誰でも参加できる	認知症カフェ		ひろばde体操	ふれあい交流サロン 生きがい活動センター 高齢者いきいこの間 高齢者いきいこの家
	地域住民、グループメンバー	いきいきサロン(地区福祉委員会) ふれあい昼食会(地区福祉委員会)※	高齢クラブによる集いの場		
		その他の集いの場			
決まった人が定期的に通う			いきいき百歳体操	街かどデイハウス	

★ …「吹田市民はつらつ元気大作戦」で展開中
…おおもね 70歳以上のひとり暮らし高齢者が参加

吹田市 HP



社会福祉法人吹田市
社会福祉協議会 HP



集いの場の一覧は、各ホームページで発信中！

吹田市 https://www.city.suita.osaka.jp/page_preview/home/soshiki/div-fukushi/koreifukushi/koureishien/_90028

社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 <http://www.suisyakyo.or.jp/coordinator.html> (「高齢者の社会参加・まちづくり」をチェック)

（3）生涯学習の推進

- 学びを通じてさまざまな生涯学習活動の契機となり、人生をより豊かにするための教養や現代的課題を深める「学びの場」として生涯学習吹田市民大学の大学連携講座や特別講座を開催していきます。開催に当たっては、より身近な場所で学ぶことができるよう、地域の学びの場である地区公民館との共催で実施するなど、より多くの市民が受講できるようにします。
- 「歩いて行ける」身近な学びの場である地区公民館や市立図書館において、趣味や教養、高齢化や健康づくりなど現代的課題に応じた講座を提供し、地域住民の生涯学習活動の支援を図ります。
- 身近な地域で、顔なじみの仲間と気軽に取り組める運動を継続して行えるよう、地区公民館において、専門的な知識を有する職員により*ロコモティブシンドローム予防などの健康づくり講座や運動に関する講座を実施します。

（4）地域活動参加への支援

- 元気な高齢者が地域で社会参加できる機会の確保と介護予防の観点から、*介護支援サポーターの養成を進めます。登録者数、活動者数のさらなる増加を図るため、委託先の社会福祉法人吹田市*社会福祉協議会と連携しながら、活動できる施設の開拓や受入施設への再度の制度周知、サポーターへのフォロー等必要な方策を検討します。
- 一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会が、介護予防や高齢者相互の生活支援を行う地域福祉の担い手として、高齢者友愛訪問活動や生きがづくり、健康づくりの活動・事業を行えるよう支援します。
- 高齢者が参加者として、また企画・運営の担い手として参画できる地域活動等の情報について、広域型*生活支援コーディネーターが関係機関と連携しながら情報を一元化できるよう支援するとともに、身近な場所で情報を得られるようホームページの活用や、高齢者生きがい活動センター、市立図書館、*市民公益活動センター（ラコルタ）、ボランティアセンターなど、高齢者が多く利用する公共施設等との連携により、情報提供の多様化や活用しやすい仕組みづくりを進めます。
- 地域活動等に必要な場所を確保するため、介護サービス事業者や民間企業等の空きスペースの活用を図ることができるよう、地域活動の規模や頻度などに応じた支援を行い、身近なところで気軽に参加しやすい環境づくりに努めます。

（5）就労への支援

- 公益社団法人吹田市シルバー人材センターを通じ、高齢者の労働能力の活用と高齢者のニーズに応じた就業機会の確保を進めます。会員数拡大の取組については、市報すいたなどを活用し引き続き支援します。
- *JOBナビすいたにおいて、求人受付・求職者とのマッチングやシニア世代向け就職面接会の開催に取り組むとともに、高齢者が就労可能な求人を取り扱う企業の開拓に努め、就労を通じて豊かな社会生活を営めるよう支援します。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
シルバー人材センター 会員数	2,050人	2,245人	2,375人	2,513人	2,811人

※令和6年度（2024年度）に2,657人となることを想定し、各年5.8%の増加を見込んでいます。

施策の方向2 生涯を通じた健康づくりの推進

(1) 生涯スポーツの推進

- 市民体育館での高齢者スポーツ教室をはじめ、さまざまなプログラムを提供するとともに、スポーツ施設の利用を促進します。
- 「支えるスポーツ(人)」の取組の1つとして、加齢に伴う特性を理解するとともに、運動方法などの正しい知識を身につけ、安全にきめ細かい指導が行える高齢者スポーツの指導者を養成・育成します。

(2) 健康づくりの推進 **重点取組**

- 健康に無関心な層を含めて健康づくりに取り組んでいくため、「健康」を意識せずとも自然と「健康」につながる仕掛けづくりを進めるとともに、ハード面も含めまちぐるみで自然と健康になるための環境づくりを進めます。
- *北大阪健康医療都市(健都)の資源の活用、民間企業や大学・研究機関との連携の下、健康づくりを進めていきます。さらに、行動変容を促す仕掛けとして行動経済学(*ナッジ理論)の手法の活用や、IoTやICT、AIなどの最新技術や健康・医療・介護データの活用などの新しい手法も取り入れられるよう、研究を進めます。
- JR岸辺駅北側に広がる健都では、市民自らが健康に「気づき」、「学び」、「楽しみ」ながら、健康づくりや社会活動、生涯学習に参加することができるなど、多世代が活躍できる環境づくりを進めています。今後、健都ならではの健康づくりの知見を生み出すとともに、それを全市展開していくことをめざします。
- 健都には、複数のウォーキングコースやさまざまな健康遊具を配置した「健都レールサイド公園」と、同公園における市民の積極的かつ継続的な健康づくりを支援する拠点として「健都ライブラリー」があります。両施設を一体的に活用し、年間240回以上の定期的かつ継続的な健康づくりプログラムの提供を行います。
- 公益財団法人吹田市*健康づくり推進事業団と連携し、地域団体や事業者と協働した、市民による自主的な健康づくりの支援を行います。

（3）健康診査及び各種検診の啓発及び受診率の向上 **重点取組**

- 40歳から74歳までの吹田市国民健康保険加入者を対象とした、**国保健康診査（*特定健康診査）**及び***特定保健指導**について、一般社団法人吹田市医師会等とも連携しながら、効果的な未受診勧奨を行い、受診率の向上及び特定保健指導実施率の向上を図ります。
- 75歳以上の方を対象に、後期高齢者健康診査に含まれない心電図検査や貧血検査を**健康長寿健診**として引き続き実施し、疾病の早期発見・早期治療につなげます。
- がんの早期発見と健康保持・増進のため、効果的な受診勧奨を行い、**がん検診**（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん・前立腺がん）や各種検（健）診の受診率向上を図ります。
- 骨粗しょう症や*フレイルの予防**のため、検診の受診率向上を図るとともに、若年層への骨粗しょう症やフレイル予防の啓発の強化のため、**ロコモティブシンドローム**についての啓発を進めます。

（4）口腔ケアへの支援

- 「**吹田市歯と口腔の健康づくり推進条例**」に基づき、市民の歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 生涯を通じてしっかり食べるために歯と口腔の健康を維持することが重要となります。***オーラルフレイル対策**として、自身の口腔状況の把握及び歯科疾患のリスクを減少させるために若年層や健康無関心者に向けてのオーラルフレイルの概念やその予防に向けた啓発を行います。また、高齢者の***誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）**や、**低栄養の予防**のためにも、自身にあった口腔ケアの方法や噛むことの大切さを周知し、口腔機能の向上につなげます。
- 口腔ケアセンター**において、歯科衛生士が市民からの相談に随時対応するとともに高齢者向けの教室などを行い、歯と口腔の健康づくりに努めるとともに、さまざまな機会をとらえ事業の周知を行います。
- 歯科疾患の予防や早期発見、早期治療へつなぐため、効果的に**成人歯科健康診査**の受診勧奨を行い、受診率向上を図るとともに、75歳以上の方には**口腔機能検査**等を実施し、口腔機能状態に応じた保健指導を行います。
- 一般介護予防事業として「**お口元気アップ教室**」や「**口腔機能向上講演会**」を実施し、口腔機能の向上を図ります。また、身近な地域で多くの高齢者が参加できるよう、関係機関との連携を図りながら実施体制の見直しを行います。
- 要介護状態となった高齢者には、「**在宅要介護者・児訪問歯科健康診査事業**」や口腔ケアセンターでの「**介護職向け口腔ケア実践講座**」等を通じ、口腔ケアへの支援を図るとともに、口腔ケアの重要性について、要介護者・児や家族介護者、介護サービス事業者への周知を図ります。

(5) 疾病予防等の推進 **重点取組**

- 喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、*COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病といった多くの生活習慣病の危険因子となります。そのため、禁煙外来での治療費を助成する禁煙治療費一部助成制度による個人の禁煙のための取組の支援や受動喫煙防止対策など総合的なたばこ対策の推進を図ります。
- 国保健康診査での対象外となる人で、糖尿病が重症化するリスクが高い人を対象に、主治医と連携した糖尿病性腎症重症化予防事業や未治療者への受診勧奨に取り組みます。また、すべての人を対象に、生涯を通じた生活習慣病等の予防対策や疾病重症化予防対策などをさらに推進します。
- 感染症から高齢者の健康を守るため、感染症予防対策を啓発するとともに、季節性インフルエンザや高齢者の*肺炎球菌感染症の定期接種を市内の予防接種協力医療機関にて実施し、発病や重症化の予防に努めます。
- 熱中症による救急搬送者のうち、約半数が高齢者であることから、熱中症予防について、高齢者に積極的な啓発を行います。また、新型コロナウイルス感染症による*新しい生活様式を踏まえた夏期のマスク着用による熱中症に対する予防対策についても啓発します。

(6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 **重点取組**

- 保健事業については、本人の特性や状況に対応した切れ目のない支援を行うことが望ましく、また、保健医療の視点も含めた介護予防の取組を進めることが必要です。さらに、高齢者の特性を踏まえた健康支援として、今後、フレイル予防を推進するため、栄養、運動、社会参加などの観点から取組の検討をすることも必要です。
- 75歳で保険者が移動する後期高齢者への切れ目のない支援として、通いの場等への参加勧奨や保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職の派遣等、高齢者の状態を把握した上で適切な医療サービス等につなぐことによる、疾病予防・重症化予防の促進をめざすため、関係機関と連携し、保健事業と介護予防を一体的に実施するための検討を行います。

基本目標2 相談支援体制の充実

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・直営*地域包括支援センター：箇所数 1か所【5か所】 ・委託型地域包括支援センター：箇所数 15か所【10か所】 ・総合相談：支援件数 24,503件【17,801件】 ・地域ケア会議：開催回数 37回【34回】
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの認知度 「知っているし、利用したことがある」+「利用したことはないが知っている」 35.8%【41.7%】 ・*地域包括ケアシステムを作るために大切なこと ①「専門機関が連携してサービスを一体的に提供する仕組みを作ること」 55.5%【55.8%】 ・高齢者保健福祉について充実を望む施策 「地域包括支援センターなど気軽に利用できる相談窓口の整備」 29.0%【28.3%】
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの認知度向上に向けた周知の推進が必要 ・地域包括支援センターを中心とした関係機関とのさらなる連携強化が必要

施策の方向2 地域での支え合い機能の強化

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者支援事業者との連携による見守り事業：協力事業者数 624事業者【495事業者】 ・*地区福祉委員会によるグループ援助活動：開催回数 1,794回【1,672回】 延べ参加者数 78,155人【83,175人】 ・広域型生活支援コーディネーター：配置人数 1名 ・吹田市高齢者生活支援体制整備協議会：開催回数 4回【3回】 ・高齢者の生活支援と社会参加に関する調査を実施
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉について充実を望む施策 「高齢者の見守り活動」 29.9%（非認定・要支援者） 21.7%（要介護認定者） ・いきいきした地域づくり活動に企画・運営として「参加意向がある」（「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」の和・非認定・要支援者のみ） 28.9%【32.3%】
課題	身近な地域で支え合うネットワーク構築が必要

施策の方向3 権利擁護体制の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待：対応件数 53件【66件】 （うち夫・息子による虐待件数 31件【49件】・58.5%【74.2%】） ・高齢者虐待対応短期入所生活介護：利用者数 0名【3名・延べ71日】 ・*成年後見制度利用支援事業：件数 46件【28件】 ・*日常生活自立支援事業 福祉サービスの利用援助：利用者数 102人【92人】 日常の金銭管理サービス：利用者数 102人【91人】 その他書類等預かりサービス：利用者数 23人【26人】
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の認知度 33.9%【27.2%】 ・高齢者虐待の認識についての調査に誤回答等をしている介護者 17.0%【20.2%】
課題	高齢者の権利擁護のための制度や取組、関連情報の周知・啓発が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

地域包括ケアシステム構築の中核機関である地域包括支援センターと地域のさまざまな相談窓口との連携強化により、相談支援体制の充実を図ります。

施策の方向1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)地域包括支援センターの適切な運営と機能強化	★	高齢福祉室	—
(2)相談窓口の周知・充実	★		
(3)地域包括支援センターと関係機関とのネットワークの構築			

施策の方向2 地域での支え合い機能の強化

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)相談支援の連携体制の構築		高齢福祉室・福祉総務室・生活福祉室・障がい福祉室	—
(2)地域における支え合い活動への支援		高齢福祉室・福祉総務室	警防救急室 水道部総務室
(3)生活支援体制の整備に向けた仕組みづくりの推進		高齢福祉室	福祉総務室
(4)生活支援等の担い手としての活動参加の促進		高齢福祉室	—
(5)民間企業等が実施する生活支援サービスへの支援		高齢福祉室	—

施策の方向3 権利擁護体制の充実

高齢者が尊厳ある暮らしを送ることができるよう、権利擁護の取組を進めます。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)権利擁護事業の充実		高齢福祉室・福祉総務室・障がい福祉室	—
(2)高齢者虐待への適切な対応の促進		高齢福祉室	—
(3)高齢者虐待防止に向けた取組の推進	★	高齢福祉室・人権政策室	—
(4)消費者被害の防止に向けた啓発の推進	★	市民総務室・高齢福祉室	—

施策の方向1 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化

(1) 地域包括支援センターの適切な運営と機能強化 **重点取組**

- 地域包括支援センター**は、平成31年（2019年）4月から直営の基幹型地域包括支援センター1か所、委託型地域包括支援センター15か所の計16か所としています。
- 平成29年度（2017年度）以降、三職種4名の配置とし、体制を強化しましたが、高齢者の人口増加や社会的ニーズの増大により、地域包括支援センターの担うべき役割が年々大きくなっていることから、**委託型地域包括支援センターの業務の整理と適切な職員配置**について、必要な体制強化の検討をします。
- すべての地域包括支援センターが地域における高齢者の身近な相談窓口としての役割を確実に発揮できるよう、**センター間の役割分担及び情報共有、連携強化**を進めるとともに、日常的な会議や研修を通じて**職員のスキルアップやフォロー体制の充実**を図ります。
- 市及び基幹型地域包括支援センターは、各地域包括支援センターの運営が適切かつ公平、公正に行われているか、市民にとって利用しやすい地域包括支援センターであるか、高齢者にとって最前線の相談窓口であるかとの視点から**点検・評価**を行い、その結果を公表するとともに、すべてのセンターが地域に根ざした、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を果たせるよう**後方支援、総合調整**を実施します。
- 各地域包括支援センターにおいて、活動実績や高齢者等実態調査（令和元年度（2019年度）実施）等によって明らかとなった地域別の情報を活用し、**地域特性に応じた地域活動支援**を進めます。

(2) 相談窓口の周知・充実 **重点取組**

- 地域包括支援センターは、高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、介護保険や福祉サービスに関する情報提供や関係機関の紹介を行うとともに、必要に応じ、関係部局やさまざまな関係機関と広く連携し、専門的・継続的な支援、緊急の対応を行い、多様なニーズに対応した**総合相談支援**を行います。
- 地域包括支援センターが高齢者の相談窓口として、市民にとってより身近な存在になるよう、出前講座、***認知症サポーター養成講座**等の場を活用するとともに、さまざまな機会を通じてちらし等を配布するなど、**地域包括支援センターの周知**に努めます。特に、高齢者等実態調査（令和元年度（2019年度）実施）で地域包括支援センターの認知度が低かった豊津・江坂・南吹田地域、片山・岸部地域、JR以南地域において、重点的に周知を進めます。
- 地域包括支援センターの相談時間外に、高齢者やその家族からの、介護・健康・医療等に関する電話相談をフリーダイヤルで受け付ける**高齢者・介護家族電話相談事業（高齢者サポートダイヤル ☎0120-256594（にっこり、老後のくらし））**の周知を行い、24時間のきめ細かな相談支援を実施します。

（3）地域包括支援センターと関係機関とのネットワークの構築

- 地域ケア会議**では、関係機関が集まり、援助を必要とする高齢者及びその家族に対し、保健・医療・福祉サービスを総合的に提供できるよう、援助に関わる関係機関のネットワークの構築を進めています。
- 地域ケア会議の5つの機能**である、個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能、政策形成機能を活用し、地域包括ケアシステムの実現のために、地域の特性を生かしながら、地域別、ブロック別、市域全体の会議を開催し、資源開発や政策形成等につなげます。
- 地域づくり・資源開発については、「すいたの年輪ネット（吹田市高齢者生活支援体制整備協議会）」と連動し、双方向による取組を進め、情報やネットワークを共有し、資源の充実を図ります。

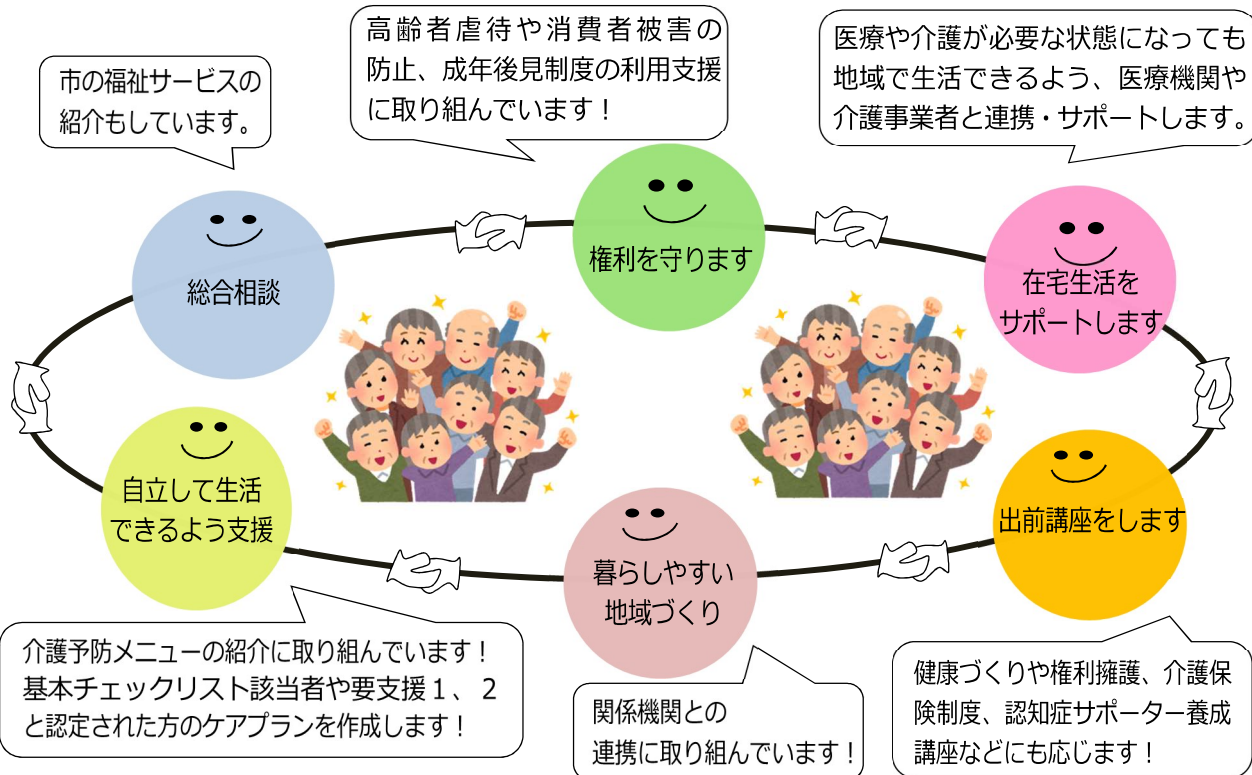
コラム

10

高齢者の総合相談窓口～地域包括支援センター～



「地域包括支援センター」は、**高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための身近な相談窓口**として、市内に15か所、基幹型として1か所設置しています。（箇所数は令和2年（2020年）12月1日現在）
これが！**地域包括支援センターの基本機能！**



**高齢者サポート
ダイヤル**



にっこりろうごのくらし

0120-256594

平日（午後5時30分～翌朝午前9時）
土・日・祝・年末年始は24時間

地域包括支援センター閉庁時に、高齢者やその家族からの介護・健康・医療等の相談に専門の相談員（看護師やケアマネジャー等）が応じます**上記の時間帯以外の相談は、お近くの地域包括支援センターへ！**

施策の方向2 地域での支え合い機能の強化

（1）相談支援の連携体制の構築

- 各分野における既存のネットワーク会議の活用により、行政や地域団体・関係機関等の連携強化を図るなど、*地域共生社会の実現に向け、行政と相談支援機関等が連携・協働し下記等の分野をまたぐ課題について、適切な支援につなげる体制づくりを進めます。
 - ・子育てと介護を同時に行う「ダブルケア」や同居する80歳代の親とおおむね50歳の子が孤立することで生じる「8050問題」
 - ・認知症や精神障がい、*難病などの複合課題を抱える高齢者の増加
- 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会に配置している*コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、個別支援と地域福祉活動への支援を行う地域の身近な生活・福祉の相談員です。引き続き地域団体や関係機関と連携し、支援を必要としながら相談支援に結びついていない人への働きかけを行うなど、福祉課題の早期発見や解決に向けた支援を進めます。
- 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の認知度向上を図るため、各種媒体やイベントの活用等により周知・啓発に向けた取組を推進します。
- 生活困窮者自立支援センターでは、生活困窮者への相談支援を行っています。経済的な課題だけでなく複合的な課題を抱え、社会的に孤立していることも多く、相談窓口につながらない場合が多くあるため、早期支援につながるよう関係機関との連携強化を図ります。
- 高齢障がい者がサービスを利用しやすいよう、地域包括支援センターや*基幹相談支援センター、*障がい者相談支援センター（6か所設置）が連携し、お互いの制度を十分に活用できる体制を整え、支援を進めます。
- 地域包括支援センターは、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や、*民生委員・児童委員、地区福祉委員等との連携に努め、情報が寄せられやすい体制の構築を図ります。

(2) 地域における支え合い活動への支援

- 社会福祉法人吹田市社会福祉協議会では、住み慣れた地域で誰もが安心して生活できるよう住民同士で支え合うことを目的に、市内 33 地区で地区福祉委員会を組織し、「*ふれあい昼食会」や「*いきいきサロン」等を実施しています。
- 民生委員・児童委員は、厚生労働大臣に委嘱された地域のボランティアとして、地域住民の立場に立って、相談支援活動や啓発活動等を行っています。民生委員・児童委員が、市民のさまざまな相談に円滑に対応できるよう、*中核市移行のメリットを生かし、行政として適切な助言・指導を行うとともに、ニーズを捉えた研修の実施等のスキル向上のための取組を推進します。
- 一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会を通じ、ひとり暮らし高齢者等を訪問して日常生活の状況把握を行い、孤立感の解消と地域社会との交流を深めるため、引き続き高齢者友愛訪問活動を実施します。
- 高齢者支援事業者との連携による見守り事業として、郵便局や宅配業者、介護サービス事業者等、日ごろ、高齢者と関わりのある民間事業者にも日常業務を通じて見守り活動に協力してもらえるよう事業周知を進めるとともに、地域全体で見守るネットワークの構築を進めていきます。
- 地区福祉委員会活動や民生委員・児童委員による相談支援活動等への補助を行うとともに、これらの活動に関わる人の役割や活動内容をわかりやすく周知する等、地域でより活動しやすい環境づくりに努めます。
- 民生委員・児童委員等の福祉活動に参加していない人が、地域福祉活動に関心を持ち気軽に参加してもらえるよう、新たな担い手の確保に向けた周知・啓発等、新たな担い手の確保も視野に入れた地域福祉活動への支援を行います。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
*高齢者支援事業者との連携による見守り事業協力事業者数	624 事業者	676 事業者	710 事業者	744 事業者	812 事業者

※平成30年度（2018年度）から令和2年度（2020年度）までの3年間における前年度比の増加事業者数の平均から、毎年34事業者の増加を見込んでいます。（令和2年度（2020年度）は見込み）

（3）生活支援体制の整備に向けた仕組みづくりの推進

- 広域型生活支援コーディネーター**を配置し、地域住民等やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、地域包括支援センターと協働して、地域活動の創出をめざす以下の取組を拡大しています。
 - ・高齢者生活サポートリストによる元気な高齢者が参加できる地域活動の情報の集約及び発信
 - ・人や場所の提供ができる介護サービス事業者等と集いの場運営団体とのマッチング
 - ・助け愛隊ボランティアと支援を希望する高齢者とのマッチングを進めるとともに、既存の社会資源の現状や課題の把握を行い、地域での孤立防止に努める
 - ・新たな地域活動や担い手の創出に向けた調整
 - ・集いの場や生活支援サービスを提供するNPOやボランティア、民間企業等の情報共有とネットワーク化の推進
- 広域型生活支援コーディネーターが、定期的な情報共有及び連携・協働を行うことを目的として、第1層協議体として**すいたの年輪ネット（吹田市高齢者生活支援体制整備協議会）**を運営しています。協議会の構成団体と委員、広域型生活支援コーディネーターが協働で、地域活動や近隣での助け合い活動の担い手養成を目的に、ボランティアの養成講座や研修を開催し、積極的に***アクティブシニア**に参加を呼びかけます。
- 地域型生活支援コーディネーター**の配置や**地域型の第2層協議体**の設置を進め、地域活動やアクティブシニアの活躍の場の展開を促進できる環境の整備をめざします。また、広域型生活支援コーディネーターと情報を共有し、身近な地域での支え合いを進めます。
- 地域づくり・資源開発について、「地域ケア会議」と連動し、双方向による取組を進め、情報やネットワークを共有し、資源の充実を図ります。

（4）生活支援等の担い手としての活動参加の促進

- 地域の特性に応じた地域活動等への参加を促進するために、生活支援体制整備に関する取組や市民周知を進めます。
- 介護支援サポーターや認知症サポーター等と、活動している団体とのマッチングを行うなど、既存の研修や養成講座等を活用しながら、高齢者が、生活支援等の担い手として活動できるよう支援します。

（5）民間企業等が実施する生活支援サービスへの支援

- 高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、民間企業や公益社団法人吹田市シルバー人材センター等が実施している生活支援サービスについて、広域型生活支援コーディネーターがリスト化した情報を活用し、地域包括支援センターから情報提供を行います。また、これらのサービスの質の確保ができるよう、実施主体に対し、出前講座や認知症サポーター養成講座などを行います。
- 地域の*インフォーマルサービス情報の活用しやすい仕組みづくりを進めます。

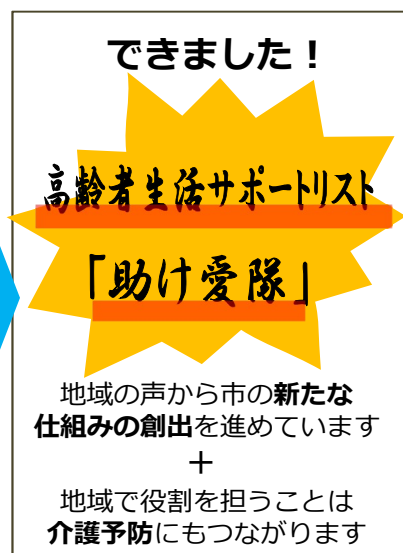
コラム

11

生活支援体制整備って？～地域をつなぐ仕掛け人～



吹田市では、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、高齢者の社会参加・生活支援・介護予防などについて、住民等が主体的に助け合いに取り組むための事業（吹田市高齢者生活支援体制整備事業）を実施しています。



施策の方向3 権利擁護体制の充実

（1）権利擁護事業の充実

- 高齢化の進展とともに、より重要度が増していく成年後見制度について、市民が制度の趣旨を理解しやすく、支援を必要とする人の利用につながるような広報に努めるとともに、関係所管及び専門機関等との連携のもとに支援ネットワークの整備に向けた検討を行うなど、制度の利用促進に向けた取組を進めます。
- 資力が乏しく、申し立てが困難な認知症高齢者等に適切な支援が図られるよう、申し立て費用や成年後見人等の報酬を助成する成年後見制度利用支援事業の周知を進めます。
- 認知症や知的障がい等により判断能力が十分でない人が住み慣れた地域において自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき福祉サービス利用援助や金銭管理等のサービスを行う日常生活自立支援事業について、引き続き、事業を実施する社会福祉法人吹田市社会福祉協議会と連携しながら周知を図るとともに、利用待機者が解消されるよう、効果的な支援のあり方を検討します。
- 認知症高齢者の増加に伴い、地域包括支援センターにおける高齢者の権利擁護に関する相談支援対応のスキルアップが求められていることから、基幹型地域包括支援センターが適切に後方支援、総合調整を実施します。
- 認知症の方や障がい者、その家族に対し、後見人等が実施する支援など、制度理解や利用促進を図るため、市報すいたやホームページ等を活用しながら関係機関等と連携し、一層の普及啓発を実施します。
- 成年後見制度利用促進のための基本計画を策定するなど、すべての市民が意思決定についての尊重と支援が受けられる体制整備に向けた取組を進めます。

コラム

12

せいねんこうけんせいど

成年後見制度って何のこと？



成年後見制度に興味を持ったハレコさんは、お友達のマサコさんに会いにいきました。マサコさんには遠くに住む親族がいて、成年後見制度を利用しているそうです。



ハレコさん

最近よく耳にする「**成年後見制度**」ってあるじゃない？あれってなんなのかしら？

あら、ハレコさんもいつかのために知っておいた方がいいわよ。あれは、認知症になったときのような、判断能力が不十分な人の生活を法律的に保護する仕組みなの。



マサコさん

えーっと…難しくてよくわからないわ。「**判断能力が不十分な人の生活を法律的に保護する**」って具体的に何をしてもらえるの？

そうよねえ…ほら、たとえばうちは姉が遠くに住んでるんだけど、必要のない高額商品を次々買ってしまったりして、自分では家計の管理ができなくて困っていたのよ。そこでね、成年後見人さんをつけてもらって、銀行の手続きや年金の管理をしてもらえるようにしたのよ！



マサコさん

その「成年後見人さん」って誰が決めるの？

家庭裁判所がね、どんな支援が必要か考えて、適任な人を選んでくれるのよ。



マサコさん

そんな仕組みの制度なのね！もう少し話を詳しく聞いてみたいんだけど、マサコさんはどこかに相談しに行ったりされたの？

私はうちの近くの**地域包括支援センター**に行ったわよ！ハレコさんも行ってみましょうよ！

判断能力が低下する前に！

認知症等で判断能力がないと見なされると資産の管理や活用ができなくなってしまいます。もしもの時に備えて成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用するなど、資産の管理方法を決めておきましょう。



関連コラム「大切な人とあなたの「人生会議」」は P.143 コラム●へ！

（2）高齢者虐待への適切な対応の促進

- 地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待防止法に基づく通報窓口として、高齢者虐待通報を受け、社会福祉士等の専門職のアプローチにより、個々のケースの状況に応じた被虐待者の保護等を行うとともに、介護負担軽減のため介護サービス等の利用等、*養護者へも支援を行います。
- 地域包括支援センター職員等の高齢者虐待対応を始めとする権利擁護業務についての援助技術の維持向上を図っていくための研修を行うとともに、出前講座等を通じて地域の支援者や関係機関に啓発を進め、高齢者虐待の早期発見・早期対応の効果について理解を深めます。
- 基幹型地域包括支援センターが、各委託型地域包括支援センターの後方支援、総合調整を図り、*すいたストップDVステーション等との連携や、措置等の行政の権限についても適切に行使します。
- 吹田市高齢者虐待防止マニュアルを活用し、地域包括支援センター間で緊密な連携を取り、より適切な支援を行います。
- 介護保険の要介護認定で非該当となった者、又は要介護認定を受けていない者が、高齢者虐待を受けた場合に、特別養護老人ホームを一時的に利用して、高齢者の安心・安全な生活を確保できるよう、高齢者虐待対応短期入所生活介護事業を実施します。

（3）高齢者虐待防止に向けた取組の推進 **重点取組**

- 高齢者虐待の早期発見、早期対応の重要性について、引き続き出前講座や地域ケア会議等での啓発に取り組みます。また、認知症サポーター養成講座においても、高齢者虐待への支援についての情報を提供し、早期発見・早期対応の重要性への理解を深めます。
- 吹田市人権啓発推進協議会の活動を通じて、幅広い年代への啓発活動が行えるよう、小学校区ごとに設置している地区委員会を中心に、一人で悩みを抱え込まず相談機関へ確実につなぐことができるよう、さらには高齢者の人権が守られるよう、高齢者虐待防止や権利擁護制度、相談機関の紹介パンフレットや資料を配布し、啓発活動を行います。また、地区委員会活動の研修活動に対して、権利擁護に関する出前講座や講師派遣の情報提供等を行います。
- 民生委員・児童委員や*ケアマネジャー（介護支援専門員）、警察、弁護士会等、地域ケア会議の参加機関の協力のもと、高齢者虐待防止のネットワーク強化を図ります。
- 認知症高齢者は被虐待者となるリスクが高いため、認知症支援と連動した高齢者虐待防止の取組も進めます。

コラム 13

高齢者虐待とセルフネグレクト



高齢者虐待とは？

養護者（高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの）及び養介護施設従事者等による65歳以上の者に対する虐待と定義しています。

5つの類型

身体的虐待

暴力行為などで、身体に傷やアザ、痛みを与える行為、また外部と接触させないような行為。

心理的虐待

高圧的な言葉や態度、無視や嫌がらせなどによって苦痛を与えるような行為。

経済的虐待

財産や金銭の無断使用や、本人が望む金銭の使用を理由なく制限するような行為。

性的虐待

本人の合意もなく性的な行為を行ったり、強要したりするような行為。

放棄・放任

家族が介護と世話を放棄するような行為。



虐待の原因は？

- ①重い介護負担 ②高齢者本人と介護者の人間関係 ③病気や認知症への不十分な理解 ④介護者の心身状態 ⑤経済的な問題 など様々な理由が挙げられます。

これって虐待？

- ・高齢者本人が自らの意思で必要な医療や介護サービスを拒否している
- ・自ら不衛生な住環境で生活しており周りに対して援助を求めている

答え)

セルフネグレクト（自己放任）

高齢者虐待の5類型のいずれにも該当しませんが、高齢者の権利利益が侵害されている状態であれば、虐待に準じた対応をすることが求められます。

虐待かな？と思ったら…

虐待が疑われる様子を発見したら、地域包括支援センターに御連絡、御相談を。

地域包括支援センター一覧（P111ページ）参照

（4）消費者被害の防止に向けた啓発の推進

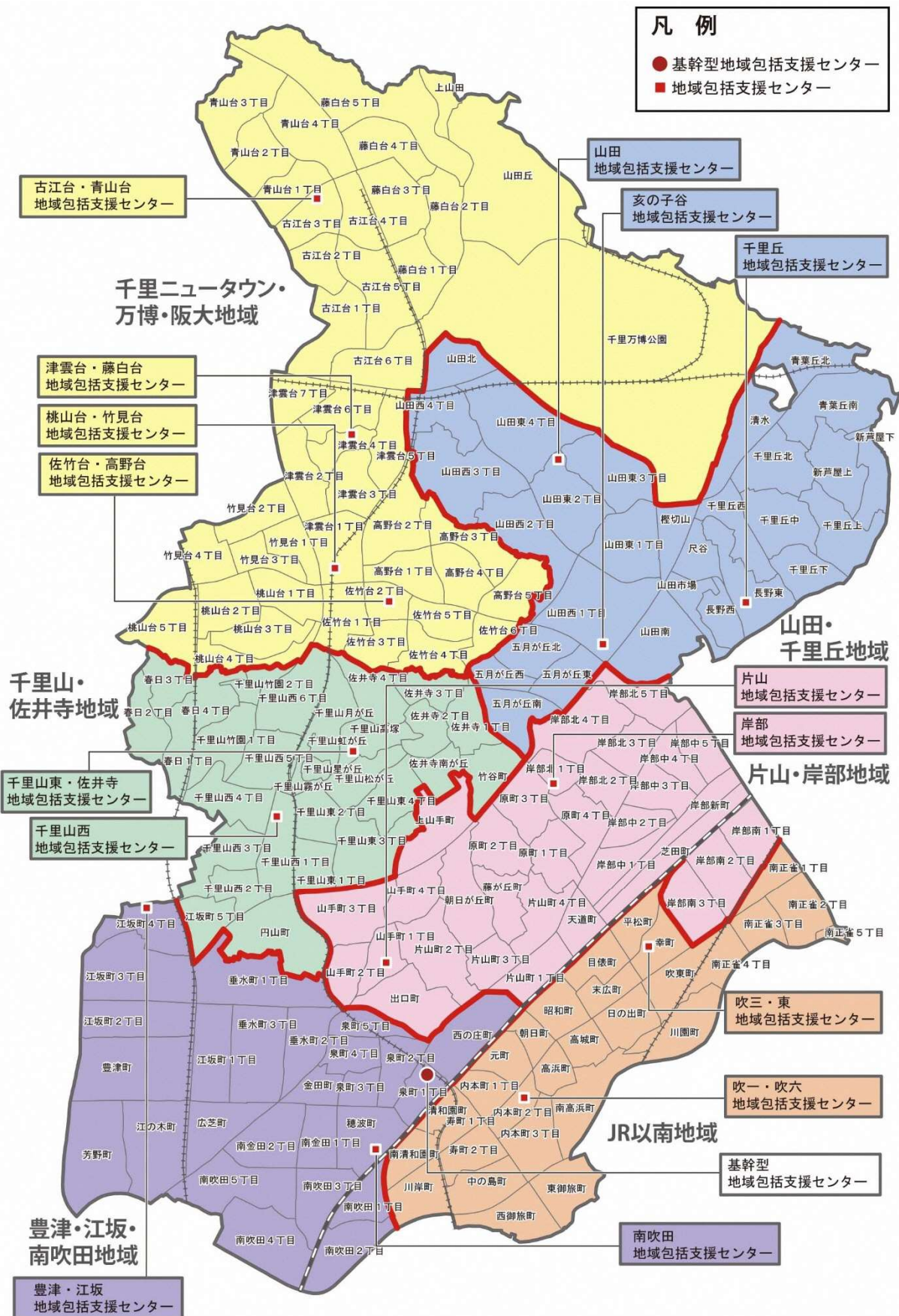
重点取組

- 地域包括支援センターが、「*大阪府警察安まちメール」に登録しており、随時、担当地域における事案を把握しています。未然防止の事案も含めて、全地域包括支援センターで情報共有するなど、地域包括支援センター間のネットワークの構築を図ります。
- 地域包括支援センターが、消費生活センター等の関係機関や、高齢者の家族、高齢者の見守り活動を行っている民生委員・児童委員等と連携し、**消費者被害の未然防止**を図るための啓発を行うとともに、地域全体での高齢者の見守りを強化します。

高齢者の方の日常生活での困りごとや、もっと元気になるための相談も地域包括支援センターへ！
あなたのお住まいの地域を担当する地域包括支援センター（令和3年（2021年）4月1日予定）

名称（所在地・連絡先）	担当地域
吹一・吹六地域包括支援センター 内本町 2-2-12 内本町コミュニティセンター内 TEL 06-6317-5461/FAX 06-6317-5469	寿町・中の島町・西御旅町・東御旅町 内本町・元町・朝日町・清和園町 南清和園町・川岸町
吹三・東地域包括支援センター 幸町 22-5 ハピネスさんあい内 TEL 06-4860-8338/FAX 06-4860-8233	高浜町・南高浜町・昭和町・高城町 未広町・日の出町・川園町・吹東町 幸町・南正雀・平松町・目俣町
片山地域包括支援センター 山手町 1-1-1 高寿園内 TEL 06-6310-7112/FAX 06-6310-7115	片山町・原町 2・出口町・藤が丘町 朝日が丘町・上山手町・天道町・山手町
岸部地域包括支援センター 岸部北 1-24-2 ウエルハウス協和内 TEL 06-6310-8626/FAX 06-6310-8627	原町 1、3、4・岸部南・岸部中 岸部北・芝田町・岸部新町
南吹田地域包括支援センター 穂波町 21-23-103 TEL 06-6155-5114/FAX 06-6155-5663	泉町・西の庄町・金田町・南金田・南吹田 穂波町
豊津・江坂地域包括支援センター 江坂町 4-20-1 エバーグリーン内 TEL 06-6310-9705/FAX 06-6368-6005	垂水町・江坂町 1~4・豊津町 江の木町・芳野町・広芝町
千里山東・佐井寺地域包括支援センター 千里山高塚 2-11 TEL 06-6386-5455/FAX 06-6386-5477	千里山霧が丘・千里山星が丘・千里山虹が丘 千里山月が丘・千里山東・千里山松が丘・竹谷町 佐井寺南が丘・佐井寺・千里山高塚
千里山西地域包括支援センター 千里山西 1-41-15 コート千里山 3 TEL 06-6310-8060/FAX 06-6310-8561	千里山西・春日・千里山竹園 円山町・江坂町 5
亥の子谷地域包括支援センター 山田西 1-26-20 亥の子谷コミュニティセンター内 TEL 06-4864-8551/FAX 06-4864-8550	五月が丘西・五月が丘南・山田東 1 山田西 1・山田南・五月が丘東 五月が丘北
山田地域包括支援センター 山田東 2-31-5 グループホームたんぼぼ内 TEL 06-6155-5089/FAX 06-6155-5527	山田東 2~4・山田西 2~4・山田北
千里丘地域包括支援センター 長野東 12-32 ケア 21 千里丘内 TEL 06-6876-5021/FAX 06-6875-5621	櫻切山・山田市場・尺谷・千里丘上・千里丘中 千里丘下・千里丘西・千里丘北・長野東・長野西 新芦屋上・新芦屋下・清水・青葉丘南・青葉丘北
桃山台・竹見台地域包括支援センター 津雲台 1-2-1 千里ニュータウンプラザ 5 階 TEL 06-6873-8870/FAX 06-6873-8871	津雲台 1・桃山台・竹見台
佐竹台・高野台地域包括支援センター 佐竹台 2-3-1 青藍荘内 TEL 06-6871-2203/FAX 06-6871-2380	佐竹台・高野台
古江台・青山台地域包括支援センター 古江台 3-9-3 シャロン千里内 TEL 06-6872-0507/FAX 06-6872-0503	古江台・青山台
津雲台・藤白台地域包括支援センター 津雲台 4-7-2 介護老人保健施設つくも内 TEL 06-7654-5350/FAX 06-7654-5267	津雲台 2~7・藤白台・上山田 千里万博公園・山田丘
基幹型地域包括支援センター 泉町 1-3-40 吹田市役所内 TEL 06-6384-1360/FAX 06-6368-7348	上記 15 か所のセンターの総合調整、後方支援

地域包括支援センター 地域図



基本目標3 介護予防の推進

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向1 介護予防の普及啓発の推進

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防講演会：開催回数 10回【6回】 参加者数 944人【666人】 ・すべての65歳以上の人を対象に「吹田市民はつらつ元気大作戦」を実施 ・はつらつ体操教室（年間36コースで実施）：参加者数 397人【391人】 延べ参加者数 3,421人【4,894人】 ・お口元気アップ教室（年間5コースで実施）：参加者数 91人【153人】 延べ参加者数 165人【405人】 ・認知症予防教室（年間8コースで実施）：参加者数 127人【228人】 延べ参加者数 1,202人【1,988人】 ・今こそ！栄養教室（年間4コースで実施）：参加者数 95人【-】 延べ参加者数 179人【-】
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業の認知度 「参加したことがある」 8.2%【8.2%】 「知っているが、参加したことはない」 35.1%【29.5%】
課題	介護予防の正しい知識の普及啓発と意識啓発が必要

施策の方向2 住民主体の介護予防活動支援の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・ひろばde体操：箇所数 12か所【4か所】 開催回数 418回【161回】 延べ参加者数 11,461人【2,795人】 ・いきいき百歳体操：(週1回、3か月以上)実施数 154グループ【23グループ】 ・介護予防推進員養成講座：開催回数 4回【4回】 延べ参加者数 135人【98人】 ・介護予防推進員：登録者数 139人【104人】 ・平成30年度（2018年度）から介護予防推進員スキルアップ研修を開催
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・健康の保持・増進や介護予防のために心がけていること 「定期的に歩いたり運動したりするなど足腰をきたえている」 60.4%【64.6%】 「定期的に健康診断等を受けている」 56.3%【-】 「歯磨きなど口腔ケアに努めている」 56.0%【49.5%】 ・運動を継続するために必要なこと、困っていること 「どのような運動をしたらよいか知りたい」 22.7%【19.0%】 「自分の体力や状態に合った運動プログラムが欲しい」 21.3%【19.4%】 「一人で運動を継続することが難しい」 20.3%【24.7%】 「運動する上で専門的なアドバイスや指導が欲しい」 11.0%【9.6%】 ・通いの場、集いの場への参加率（非認定・要支援者） 「いきいき百歳体操や街かどデイハウスなど介護予防のための通いの場」 6.8%【-】
課題	介護予防活動を継続するための取組、働きかけが必要

施策の方向3 介護予防事業の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・民間企業等と連携した介護予防の取組 民間企業の空きスペース活用：Dios北千里店 ひろばde体操 イオン北千里店 いきいき百歳体操自主グループ活動 パトナ健都地域交流スペース 介護予防教室
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・各種リスクの該当割合（非認定・要支援者） 「口腔機能の低下リスク」24.5% 「低栄養状態」1.7% 「認知機能の低下リスク」45.4% ・フレイルの認知度 「知っている」 13.1%（非認定・要支援者）6.9%（要介護認定者）
課題	介護予防事業の効果検証が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

筋力や活動が低下している「フレイル」状態になると、要支援・要介護となる可能性が高まります。フレイルに陥った高齢者を早期に発見し、適切に関わることにより、生活機能の維持・向上を図ることができます。要支援・要介護状態になる前からの介護予防と、要介護状態の重度化防止のため、介護保険法の理念「自立支援・能力の維持向上」と介護予防の正しい知識を市民に普及啓発し、すべての高齢者を対象とした介護予防事業に引き続き取り組むとともに、住民が元気なうちから主体的・継続的に介護予防活動に取り組めるよう啓発や支援を行います。

施策の方向1 介護予防の普及啓発の推進

高齢者自らが自身の身体や心の状態を確認し、主体的・継続的に介護予防事業に参加できるよう、高齢者への意識啓発を図ります。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)高齢者本人の介護予防意識の啓発	★	高齢福祉室	まなびの支援課 文化スポーツ推進室
(2)ハイリスク高齢者の早期発見			保健センター

施策の方向2 住民主体の介護予防活動支援の充実

住民主体の介護予防活動を実施する団体を支援するとともに、地域で活動する介護予防推進員の養成を進めます。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)身近な地域における住民主体の介護予防活動支援の充実	★	高齢福祉室	—
(2)介護予防推進員の養成及びフォローアップ			—
(3)介護予防活動のための拠点の確保			—

施策の方向3 介護予防事業の充実

介護予防に関する市域全体の課題を把握し、民間企業等と連携した効果的・効率的な介護予防事業となるよう充実を図ります。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)民間企業等との連携による介護予防の推進	★	高齢福祉室	—
(2)介護予防事業の評価・検証	★		—

施策の方向1 介護予防の普及啓発の推進

(1) 高齢者本人の介護予防意識の啓発 **重点取組**

- 介護予防は、要支援・要介護状態になることを防ぐだけでなく、要介護状態になっても、重度化防止のために取り組むことが必要です。**介護予防の正しい知識の普及啓発**と、介護予防の取組を行っていない人に対し、市報すいたやホームページ等を活用した情報発信を積極的に行い、介護予防への関心を高めます。また、地域差解消のため、**介護予防教室**や出前講座を身近な会場で展開するとともに、**介護予防相談**等に取り組めます。
- 生活目標の作成や健康状態の確認等、自己管理・セルフマネジメントを高齢者自らが行うことができるよう、**はつらつ元気手帳（介護予防手帳）**の活用を促します。

はつらつ体操教室	介護予防について体操を中心に、週1回3か月間、総合的に学習する教室です。保健師による介護予防ミニ講座があります。
お口元気アップ教室	2日間コースで、歯科医師の講義や歯科衛生士の健口（けんこう）体操、ブラッシング指導を行います。
口腔機能向上講演会	歯科医師の講義でオーラルフレイル予防などについて学びます。
今こそ！栄養教室	2日間コースで管理栄養士から低栄養予防のための献立等を学びます。
栄養改善講演会	管理栄養士の講義で健康寿命延伸のための食生活について学びます。
認知症予防教室	週1回、12回通所し、頭の体操、軽い運動、ミニ講座、グループワーク、認知機能測定などを行い、自宅でも気軽に取り組める認知症予防を紹介します。
認知症予防講演会	医師や言語聴覚士などが認知症予防についてお話しします。
笑いと介護予防講演会	笑いの体操とヨガの呼吸法を取り入れた健康体操を行います。

(2) ハイリスク高齢者の早期発見

- 自身の身体や心の状態を確認するため、高齢者自らが後期高齢者医療健康診査結果及び**はつらつ元気シート（*基本チェックリスト）**を活用できるよう、民生委員・児童委員や地区福祉委員、介護予防推進員等と連携して普及啓発を進めます。
- 「フレイル」状態にある高齢者等、**ハイリスク高齢者を早期に把握**し、適切な介護予防事業の教室や講演会を案内し、自身の身体や心の状態にあった事業に参加できるよう支援します。
- 保健事業と介護予防の一体的実施**に積極的に取り組み、一定期間健診受診や医療機関受診等のない健康状態不明者へのアウトリーチ及びフレイルリスクの高い方への啓発活動に取り組めます。

施策の方向2 住民主体の介護予防活動支援の充実

(1) 身近な地域における住民主体の介護予防活動支援の充実 重点取組

- 介護予防推進員（市民ボランティア）が中心となって週1回、身近な公園や商業施設等で行っているひろば de 体操について、各地域包括支援センターの圏域で1か所ずつ実施できるよう、支援します。
 - 住民主体の通いの場として、週1回、筋力トレーニングプログラム「いきいき百歳体操」を継続するグループに対し、そのグループ運営に対する支援策を検討します。また、活動を希望するグループに対し、おためし講座、活動支援講座、フォロー講座、ステップアップ講座等を行うことにより、活動実施を支援します。
 - いきいき百歳体操と合わせて住民主体で行う吹田市オリジナル介護予防体操「吹田かみかみ健口（けんこう）体操」「吹田きらきら脳トレ体操」「吹田はつらつ体操（※）」「吹田お達人体操」をさらに普及・展開します。
 - 住民主体の介護予防活動を継続的に進めるため、住民主体の介護予防グループの交流や表彰等を定期的に行います。
 - 住民主体の介護予防活動の効果測定のため、民間企業等との連携により体力測定を効果的・効率的に行います。また、ITを活用した認知機能、口腔機能等の評価について検討します。
 - 住民主体の介護予防活動の場等における感染症予防対策について支援を行います。
- ※吹田はつらつ体操：すいた笑顔（スマイル）体操、はつらつマーチ・はつらつストレッチ（吹田オリジナル体操）

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
ひろばde体操 実施箇所数 ※1	12か所	13か所	14か所	15か所	18か所
いきいき百歳体操 活動支援実施 グループ数 ※2	154グループ	195グループ	235グループ	300グループ	375グループ
いきいき百歳体操 参加者数 ※3 (活動支援1回目)	2,111人	2,800人	3,400人	4,500人	5,625人

- ※1 ひろばde体操は、令和7年度（2025年度）までに各地域包括支援センターの圏域で1か所以上の実施をめざし、毎年1か所の増加を見込みます。
- ※2 いきいき百歳体操は、令和7年度（2025年度）までに各地域包括支援センターの圏域で25グループの実施を想定し、年40グループの増加を見込みます。
- ※3 住民主体の介護予防活動参加者数は、高齢者人口の6%の参加を見込みます。

（2）介護予防推進員の養成及びフォローアップ

- 地域で高齢者自らが積極的な健康づくりや介護予防への取組が行えるよう支援する、**介護予防推進員**の養成を行います。特に、いきいき百歳体操の実施グループに対し、養成講座の受講勸奨を行います。
- 介護予防推進員間の意見交換や活動内容等の情報共有、介護予防活動への支援を目的として、**介護予防推進員スキルアップ研修**の充実を図ります。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
介護予防推進員活動者数	139人	187人	194人	202人	225人

※令和7年度（2025年度）までに各地域包括支援センター当たり15人の活動となるよう、毎年7人ずつの増加を見込みます。

（3）介護予防活動のための拠点の確保

- 住民主体の介護予防活動の拠点として、**地域の身近な公共施設が活用できるよう支援**します。また、地域団体等と連携しながら取組を推進します。

施策の方向3 介護予防事業の充実

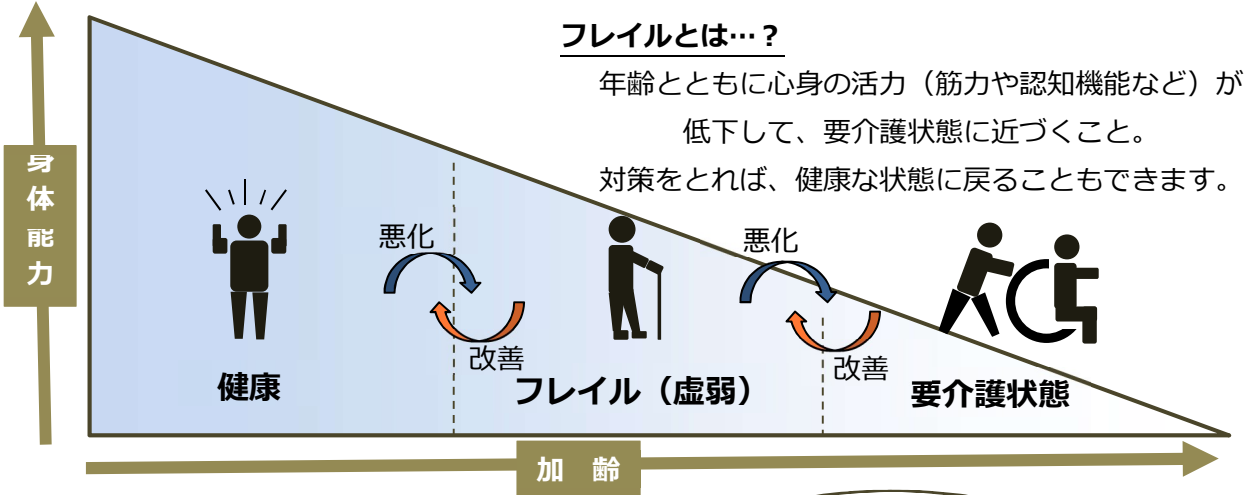
（1）民間企業等との連携による介護予防の推進 **重点取組**

- 介護予防の普及啓発のため、民間企業等の空きスペースを活用した介護予防教室の実施、介護予防体操の取組、相談会やパネル展示など、**民間企業等との連携**により推進します。
- 介護予防の取組については、民間企業等との連携の下、**ITを活用した効果的・効率的な運営**をめざします。
- 民間企業等と連携したITの活用等により、介護予防事業等への参加について、無関心層へのアプローチや介護予防を継続していくための**個人へのインセンティブ付与等**について検討します。

（2）介護予防事業の評価・検証 **重点取組**

- *P D C Aサイクルに基づき、認定申請者数や、認定者数、認定率、総事業費等のデータから**介護予防事業の評価**を行い、より多くの市民が事業に参加できるよう、開催場所や運営方法等の見直しを図ります。また、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年（2025年）に備え、重度化を遅らせるための事業実施のあり方について検討します。
- 平成29年度（2017年度）以降に集積した介護予防事業での体力測定結果及び教室・講演会参加状況等を分析し、**市民が主体的に介護予防に取り組む**ことができるよう地域の健康課題と合わせて市ホームページや介護予防事業において公表します。

コラム 14 フレイル予防のための体操！！



仲間とともに

- すいた笑顔 (スマイル) 体操 通常版
- はつらつストレッチ 立位
- はつらつマーチ 立位
- すいた笑顔 (スマイル) 体操 (高齢者版) 立位
- いきいき百歳体操 (座位のみ)
- 吹田かみかみ健口体操 (座位のみ)
- 吹田きらきら脳トレ (上級)
- 吹田きらきら脳トレ (中級)
- 吹田きらきら脳トレ (初級)
- 吹田お達者体操 (座位のみ)

個人で

- すいた笑顔 (スマイル) 体操 トレーニング版 アレンジ版 チャレンジ版
- はつらつコース 立位
- お達者コース (座位のみ)
- タオル de 体操コース 立位

3つの体操を合わせて誰でも自由に参加できる **ひろば de 体操** として市内公園等 14 会場で実施中！ (令和 2 年 (2020 年) 12 月時点)

おもりを使った筋力トレーニング 椅子に座って ゆっくりと手足を動かします
 市内の実施グループは 155 グループ (令和 2 年 (2020 年) 12 月時点)

自宅 de 介護予防 DVD

強め ふつう 弱め **運動の強さ**

主な効果

- 柔軟性 UP 心肺機能 UP 筋力 UP お口の機能 UP 認知機能 UP
- バランス力 UP 噛む力と飲み込む力

キーワード検索 QRコードを読み取ろう

一般介護予防事業（吹田市民はつらつ元気大作戦）は、市のホームページで配信中！あなたに合った介護予防の取組を見つけてみませんか？

吹田市 はつらつ元気 検索

https://www.city.suita.osaka.jp/home/soshiki/div-fukushi/koreifukushi/koureishien/_86168.html

基本目標 4 自立した暮らしの実現に向けた支援の充実

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向 1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・*自立支援型ケアマネジメント研修会：開催回数 5回 ・自立支援型ケアマネジメント会議：開催回数 月2回（4月は1回） 事例検討数 1回につき4事例
課題	自立支援型ケアマネジメントの促進

施策の方向 2 高齢者安心・自信サポート事業の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・吹田市独自サービスとして「通所型入浴サポートサービス」及び「訪問型短期集中サポートサービス」を実施
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・サポート事業におけるNPO団体やボランティア、民間企業等のサービス利用 「利用したい」32.8%【26.1%】 「利用したくない」10.0%【7.3%】 ・利用したい理由 「サービスの幅の広がりや、地域に応じたサービスが期待されるから」57.0%【59.8%】 ・利用したくない理由 「介護保険サービス事業者の方が気兼ねなく利用できるから」48.3%【46.9%】
課題	高齢者の多様な生活ニーズに対応できるサービス体系の検討が必要

施策の方向 3 暮らしを支える在宅福祉サービス等の提供

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急通報システム：設置台数 1,659台【1,991台】 ・配食サービス：配食数 71,701食【88,901食】 ・救急医療情報キット：延べ配布数 15,067人【12,730人】 ・通院困難者タクシークーポン券事業の対象者要件の緩和と助成内容の拡充 ・安心サポート収集：定期収集利用件数（65歳以上）170件【171件】 ・高齢者世帯声かけサービス：申込件数 8件、実施世帯8世帯 ・65歳以上の単身世帯：世帯数 26,719世帯（9月末時点）【—】
実態調査 令和元年度（2019年度）	今後充実を望む高齢者保健福祉施策 「在宅福祉サービス」 50.5%【38.9%】
課題	高齢者のニーズに合った生活支援サービスを提供するとともに事業の周知が必要

施策の方向 4 介護者支援の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護相談：相談件数 1,432件【1,800件】
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・主な介護者が不安に感じる介護等（要介護認定者） 「認知症状への対応」20.3%【31.6%】 「夜間の排泄」16.6%【27.1%】 「外出の付き添い、送迎等」20.1%【28.5%】 ・主な介護者が介護を主な理由として仕事をやめた（要介護認定者）7.3%【10.9%】 ・仕事と介護の両立に効果がある支援（要介護認定者） 「介護休業・介護休暇等の制度の充実」25.4%【28.0%】 ・男性介護者「60代以上」73.0%【77.7%】 ・男性介護者が不安に感じる介護等 「その他の家事（掃除、洗濯、買物等）」11.0%【32.7%】 「食事の準備（調理等）」14.7%【28.7%】
課題	在宅介護における介護者の不安を軽減するための支援や取組の周知が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

介護保険法の理念「自立支援・能力の維持向上」に沿った、自立支援型ケアマネジメントの考え方の浸透・定着と重度化防止を図ります。

高齢者安心・自信サポート事業について、高齢者の多様な生活ニーズに対応できるサービス体系を検討していきます。また、高齢者の生活に密着したきめ細かい生活支援サービスの提供と、高齢者の介護に携わる家族の負担軽減のための支援を進めます。

施策の方向1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着		高齢福祉室	—
(2)多職種協働によるケアプランの検討	★		—

施策の方向2 高齢者安心・自信サポート事業の充実

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)多様な主体による生活支援の充実に 向けた支援		高齢福祉室	—
(2)多様な主体による通いの場の充実に 向けた支援			—
(3)多様な生活ニーズに対応したサービス 体系の充実			—

施策の方向3 暮らしを支える在宅福祉サービス等の提供

高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、必要な在宅福祉サービス等を提供します。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)在宅福祉サービス等の提供		高齢福祉室・事業課・総務交通室・ 水道部総務室	警防救急室 地域経済振興室
(2)ひとり暮らし高齢者への支援の充実		高齢福祉室・福祉総務室・ 水道部総務室	警防救急室

施策の方向4 介護者支援の充実

高齢者の介護に携わる家族の負担軽減のための支援及び介護離職防止に向けた取組を推進します。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)家族介護者への支援の充実	★	高齢福祉室	—
(2)男性介護者への支援の充実		高齢福祉室・地域経済振興室・ 人権政策室	—
(3)介護離職防止に向けた取組の推進		男女共同参画センター	—

施策の方向1 自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

（1）自立支援型ケアマネジメントの浸透・定着

- 介護保険法における「自立支援、能力の維持向上」の理念のもと、自立支援・介護予防の積極的な取組の推進をめざし、市、地域包括支援センター、介護サービス事業者等の意識の共有を進めるとともに、自立支援型ケアマネジメントの考え方や実践の浸透と定着をめざし、引き続き自立支援型ケアマネジメントに関する研修会を行います。
- 関係者間の意識の共有をめざした研修会については、関係事業者の自立支援型ケアマネジメントの十分な理解の促進を図ります。スキルアップのための研修会については、介護支援専門員資質向上研修（主任介護支援専門員の資格更新に必要な法定外研修と位置付けた研修）として実施します。
- 自立支援型ケアマネジメントを実践した当事者が自身の経験を発表し、当事者同士が交流できる機会を設ける等、自立支援型ケアマネジメントの考え方や実践に対する市民向けの意識啓発を行います。

コラム 15

自立支援型ケアマネジメントって何のこと？



「どんなことに困っているのか？」「できること」「できないこと」を細かく分析して、本人の強みを生かし「**したいことをできるように支援**」することです。

例えば、「最近少し歩くだけで疲れてしまう。前のように夫と一緒にでかけたい」場合・・・

- Q 食事はできている？
- Q 歯の状態は？
- Q どんな動きが疲れやすい？
- Q 疲れやすい原因は？
- Q 内科的な問題？
- Q 買い物には行けている？
- Q 何ができて、何ができない？



お話を聞いていくと・・・
足の筋肉が弱っていた
ことが原因みたい！

デイサービスに3か月通って
足の筋力をアップさせましょう



良くなったら地域の通いの場
に行けるようにしてみましょう

楽しめるように！



さらに、地域デビュー



日常生活で困っていることや相談事があれば、

早めに**お近くの地域包括支援センターへ！！！！**

(2) 多職種協働によるケアプランの検討 **重点取組**

- リハビリテーションにより、単なる心身機能等の向上のみではなく、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、高齢者が自立した生活を送れることをめざし、リハビリテーション専門職の助言を得て、市、地域包括支援センター、ケアプラン作成者、介護サービス事業者等の多職種が協働してケアプランの確認や見直し及びケアプラン実践後の振り返りを行うため、事例検討による**自立支援型ケアマネジメント会議**を行います。
- 年間の会議開催回数を見直し、ケアプラン作成に携わる地域包括支援センター、*居宅介護支援事業者から、より自立支援に資する事例が提出されることで、**会議の質の向上**を図ります。
- 検討を行った事例を5年間**モニタリング**し、効果検証を行います。自立を妨げる課題を分析し、個々の事例に最適なケアプランを検討・実践することにより、高齢者の尊厳の維持及び生活の質の向上を図り、重度化防止をめざします。
- 自立支援型ケアマネジメントへのインセンティブ**について検討します。

＜想定事業量＞

	第7期実績	第8期見込み		第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
ケアプランのケース検討数	81 ケース	48 ケース	48 ケース	48 ケース

※より多くの事例を検討することで、自立支援型ケアマネジメントの浸透については一定図られたことから、会議の開催回数を見直し、年間48ケースの検討をめざします。

コラム 16 救急医療情報キットって？

- ① **かかりつけ医や持病等の医療情報、緊急連絡先**などを書いたシートを冷蔵庫で保管！
- ② ステッカーを冷蔵庫と玄関のドアの内側に貼れば完璧！！
- ③ 「もしも…」のときに、家族への連絡がスムーズに行えます。

Q 配布の対象は？

- ・おおむね65歳以上のひとり暮らしの方
- ・おおむね65歳以上の方のみの世帯の方
- ・日中、一人になることがある、おおむね65歳以上の方

Q なぜ冷蔵庫に保管するの？

- ・ほとんどの家で冷蔵庫は台所にある
→救急隊員が**すぐに探し出せます！**
- ・冷蔵庫は丈夫なため災害時にも**壊れにくい**です。

Q どこで配っているの？

- ・各地域包括支援センター（市内15か所）
- ・山田、千里丘の各出張所にて配付しています。

Q 自分で作れないの？

作れます！！救急医療情報キットの作り方は、市ホームページで確認してください。



携帯・スマートフォンからはこちら



吹田市 救急医療情報キット 作り方

検索

施策の方向2 高齢者安心・自信サポート事業の充実

（1）多様な主体による生活支援の充実に向けた支援

- 「高齢者安心・自信サポート事業」において、引き続き、従来の訪問介護と同等サービスである「訪問型サポートサービス」や、生活行為の回復・向上に重点を置いた「訪問型短期集中サポートサービス」を実施します。
- 今後、介護保険制度の動向や地域の実情も踏まえ、多様化・充実に向けた検討をします。

高齢者安心・自信サポート事業	要支援1・2の認定を受けた人及び基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人を対象に、継続コース(今までどおり!)、期間限定コース(今だけ!)、短期集中コース(今こそ!)、予防コース(今から!)の4つのコースでサービスを実施しています。
訪問型サポートサービス	ホームヘルパーが居宅を訪問し、身体介護や生活援助を行います。
訪問型短期集中サポートサービス	専門職の訪問と通所型サポートサービスを組み合わせ、生活上の不安・不便を軽減するための指導・助言を行います。

（2）多様な主体による通いの場の充実に向けた支援

- 「高齢者安心・自信サポート事業」において、引き続き、従来の通所介護と同等サービスである「通所型サポートサービス」を実施します。
- 通所型入浴サポートサービスについて、さらなる利用者数の増加を図るため、現在指定を受けている事業者の意見も聞きながら、他の事業者に向けても情報を発信し、指定事業者の増加を図ります。
- 街かどデイハウスでは、介護予防や生活支援等を必要とする高齢者に対し、介護予防サービス等を提供しています。今後、高齢者安心・自信サポート事業への位置付けも含め、事業の実施手法について検討します。

通所型サポートサービス	通所介護施設で、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行います。
通所型入浴サポートサービス	「入浴が一人では不安」など、入浴動作に不安を感じるようになってきた方を対象に、入浴だけのサービスを実施します。

（3）多様な生活ニーズに対応したサービス体系の充実

- 介護サービス事業者等へアンケート等を実施し、サービス利用者及び事業者の実態を把握するとともに、基本チェックリスト該当者数やサービス実績等の結果を参考に、自立支援・重度化防止を目的としたサービス種別や各種加算等、内容の拡充を進め、事業者等が、高齢者の自立に向けて積極的に関与できる環境づくりを進めます。

施策の方向3 暮らしを支える在宅福祉サービス等の提供

(1) 在宅福祉サービス等の提供

- 高齢者が自立した在宅生活を継続できるよう、介護サービスとは別に、市独自で**介護用品支給事業、高齢者訪問理美容サービス事業、緊急通報システム事業、配食サービス事業、高齢者日常生活用具給付事業、高齢者寝具乾燥消毒サービス事業、救急医療情報キット配布事業、はり・きゅう・マッサージクーポン券事業、通院困難者タクシークーポン券事業、安心サポート収集、高齢者世帯声かけサービス**を実施します。
- これらの事業について、必要な人がサービスを受けられるよう市報すいたやホームページ、出前講座等も活用しながら事業周知を行うとともに、自立した暮らしの実現につながるよう、必要に応じて事業の見直しを行います。
- 高齢者の**外出のための支援策をまとめたリーフレット**を活用し、さまざまな移動支援サービスの周知を図ります。
- 運転免許に関する相談に対しては、**自主返納制度**や、大阪府交通対策協議会による**高齢者運転免許自主返納サポート制度**の周知を図るとともに、サポート制度への市内事業者の参画を得られるよう働きかけを行います。

介護用品支給事業 (高齢福祉室)	おむつを使用している方を在宅で介護している家族に対し、紙おむつ又は尿取パッド代の給付券を交付します。
高齢者訪問理美容サービス事業 (高齢福祉室)	自力又は介助により理容店又は美容院を利用することが困難な高齢者の居宅を業者が直接訪問し、理美容サービスを行います。
緊急通報システム事業 (高齢福祉室)	急病や災害などの緊急時に、装置のボタンを押すことで、業者の受信センターに自動的に通報される緊急通報システム装置を設置します。通報の報告を受け、必要に応じて、地域包括支援センターや消防、ケアマネジャー等が連携し、継続的な見守りを行います。
配食サービス事業 (高齢福祉室)	ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯のみの方に、栄養のバランスのとれた食事を定期的に提供するとともに、安否確認を行います。
高齢者日常生活用具給付事業 (高齢福祉室)	電磁調理器や自動消火器などの日常生活用具の給付及び貸与を行います。
高齢者寝具乾燥消毒サービス事業 (高齢福祉室)	寝具を干すことが困難な方を対象に、寝具の乾燥消毒を行います。
救急医療情報キット配布事業 (高齢福祉室)	持病や服薬等の情報を入れておくための救急医療情報キットや外出時に携帯する救急医療情報カードを配布します。救急隊員は、その情報を活用し、迅速な救急医療活動に役立てます。
はり・きゅう・マッサージクーポン券事業 (高齢福祉室)	はり、きゅう又はあん摩、マッサージもしくは指圧の施術費の一部を助成します。

通院困難者タクシークーポン券事業（高齢福祉室）	在宅で要介護1以上の認定を受けており、市民税が世帯非課税の高齢者を対象に、通院時のタクシー運賃の一部を助成します。
安心サポート収集（事業課）	障がい者や要介護の認定を受けている高齢者等を対象に、市職員が戸別訪問し、利用者自宅の玄関先でごみを収集します。
高齢者世帯声かけサービス（水道部総務室）	水道メーターの検針員が、「使用水量・料金等のお知らせ」を手渡しし、声かけをします。異変を感じた場合は関係機関等へ連絡します。
自主返納制度	運転に不安を感じる方が運転免許を自主的に返納できる制度です。返納された方は、運転経歴証明書の交付申請が可能です。
高齢者運転免許自主返納サポート制度（大阪府交通対策協議会）	運転免許を自主返納し、運転経歴証明書の交付を受けた大阪府在住の65歳以上の方が、サポート企業・店舗において運転経歴証明書を提示することにより、さまざまな特典を受けることができる制度です。

（2）ひとり暮らし高齢者への支援の充実

- ひとり暮らし高齢者が安心して暮らせるよう、**緊急通報システム事業、配食サービス事業、救急医療情報キット配布事業、高齢者世帯声かけサービス**等の高齢者在宅福祉サービス等を提供し、安否確認や生活支援を行います。
- 地区福祉委員会による**いきいきサロン**や**ふれあい昼食会**等のグループ援助活動や、民生委員・児童委員の**安心・安全カード**を活用したひとり暮らし高齢者への家庭訪問等による相談支援、一般社団法人吹田市高齢クラブ連合会による**高齢者友愛訪問活動**への支援・補助等を行うことで、ひとり暮らし高齢者の孤独死や地域からの孤立の防止に努めます。
- 民生委員・児童委員、地区福祉委員、高齢クラブ、自治会などの地域の団体に加え、**高齢者支援事業者との連携による見守り事業**等により高齢者と関わりのある民間事業者も見守りに関わることにより、地域のネットワークを重層化し、ひとり暮らし高齢者等への見守りを強化するとともに、異変に対する早期対応を図ります。

安心・安全カード	民生委員・児童委員が高齢者の方への見守り・支援の活動の際に使用しているカードです。日常の様子や健康状態、また緊急時の連絡先等の情報を記入し、緊急時や災害時等に活用できるよう民生委員・児童委員が管理します。
高齢者支援事業者との連携による見守り事業	郵便局や宅配業者、介護サービス事業者等、日ごろから、高齢者と関わりのある民間事業者に日常業務を通じて見守り活動に協力してもらい、地域全体で見守りネットワークを構築します。

施策の方向4 介護者支援の充実

(1) 家族介護者への支援の充実 **重点取組**

- 高齢者の介護に携わる家族の身体的、経済的、心理的な負担を軽減するため、**介護用品支給事業、徘徊高齢者家族支援サービス事業、高齢者・介護家族電話相談事業**等の高齢者在宅福祉サービスを提供するとともに事業周知に努め、在宅での生活が継続できるよう支援します。
- 不安を感じている介護者が多い「**認知症状への対応**」「**外出の付き添い、送迎等**」「**夜間の排泄**」について、その負担を軽減していくことが必要です。気軽に相談できる窓口として、地域包括支援センターや認知症カフェなどの周知を行います。

介護用品支給事業	要介護4又は5でおむつを使用している65歳以上の方を在宅で介護している家族に対し、紙おむつ又は尿取パッド代の給付券を交付します。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	認知症高齢者の同居家族を対象に位置検索システム専用端末機を貸し出し、その機能を利用して徘徊高齢者の現在位置を調べることができます。
高齢者・介護家族電話相談事業	平日の午後5時30分から翌日の午前9時までと、土、日、祝日の終日、高齢者やその家族からの、介護・健康・医療等に関する電話相談をフリーダイヤルで受け付けます。 高齢者サポートダイヤル ☎0120-256594（にっこり、老後の暮らし）

(2) 男性介護者への支援の充実

- 男性介護者の集まりなど、地域で支える取組に先進的に取り組んでいる事例等をすべての地域包括支援センターにおいて共有し、他の地域において必要に応じて支援の取組を行うなど、男性介護者が孤立しないように取り組みます。特に、男性による虐待の割合が高いことから、男性介護者に対し、高齢者虐待防止に向けた啓発を行います。

(3) 介護離職防止に向けた取組の推進

- 地域包括支援センターが、高齢者の介護に携わる家族の介護離職に関する相談にも応じることができるよう、**相談窓口の周知**に努めるとともに、介護離職防止に関する適切な支援ができるよう、職員のスキルアップに努めます。
- 『育児・介護両立セミナー』として**事業者向けセミナー**を開催し、労働者が育児・介護休業を取得しやすい環境をつくるための情報を周知しています。
- 市民及び市内の事業者に対して、**仕事と介護の両立**を支援するための**ワーク・ライフ・バランスの推進**に向けて、広報誌による啓発や男女共同参画センター内での講座実施、市内事業者への出前講座を引き続き充実させます。

基本目標 5 認知症支援の推進

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向 1 認知症についての啓発

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成講座：受講者数（年度末累積） 26,657人【17,403人】 認知症サポーターフォローアップ研修：開催回数 1回【—】
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター認知度 7.6%【7.9%】 認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策 1位「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」 53.4%【52.0%】
課題	認知症の人本人からの発信による、認知症への理解を深める機会の創出

施策の方向 2 地域における見守り体制の構築

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> *認知症地域サポート事業等の実施地区数（累積） 8地区 徘徊高齢者搜索模擬訓練を2地区で実施（平成30年度（2018年度）） 徘徊高齢者SOSネットワーク事業 協力事業者数（累積） 633事業者
実態調査 令和元年度 （2019年度）	認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策 「近隣の見守りなど認知症の人を支えるまちづくりを進めること」 18.1%【30.0%】
課題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人やその家族を見守り支え合う地域づくりへの市民の参加促進 認知症サポーターの自主的な活動に結び付ける仕組みの構築

施策の方向 3 認知症の人とその家族への支援

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症支援ガイドブックを作成し、配布（2年に1回更新） *認知症ケアパス第3版を作成し、市内各所に設置 *すいた年輪サポートナビの医療機関情報に認知症の診療に関する項目を追加（令和元年（2019年）12月） *認知症地域支援推進員と地域包括支援センターや図書館、公民館等との連携による連続講座「吹田オレンジフェア」の開催及び認知症に関する特別展示 認知症カフェ（市内24か所）で構成される認知症カフェ交流会の後方支援 認知症の要介護認定者の生活場所は、約7割が在宅、約3割が施設
実態調査 令和元年度 （2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の認知度 22.4%【—】 主な介護者が不安に感じる介護等 「認知症状への対応」 20.3%【31.6%】 認知症の人が安心して暮らせるまちにするために必要な対策 2位「認知症の人をお世話している家族を支援すること」 35.2%【43.7%】 3位「認知症の人に対する介護や医療の質を向上させること」 33.6%【26.6%】
推計	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームを利用する認知症の人の推計は、令和7年（2025年）で2,343人、令和22年（2040年）で2,111人 認知症高齢者グループホームを利用する認知症の人の推計は、令和7年（2025年）で463人、令和22年（2040年）で418人
課題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に関する相談窓口や事業のさらなる周知が必要 認知症の人の早期発見・早期対応が必要

施策の方向 4 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進

現状 令和元年度（2019年度）	認知症地域支援推進員を配置 市内の病院の認知症看護認定看護師やグループホームに対する聞き取り調査を実施
課題	医療機関や介護サービス事業者、地域の支援機関をつなぐ連携体制や支援機関における認知症対応力の向上の取組が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

認知症施策推進大綱における「共生」と「予防」（認知症の人の尊厳を守り、認知症の有無にかかわらず同じ社会でともに生きる「共生」の基盤の下、認知症になるのを遅らせる、又は認知症になっても進行を緩やかにする「予防」）を車の両輪として施策を推進します。

「認知症になっても、安心して暮らせるまち吹田」をめざし、認知症の人やその家族、地域の住民を対象とした、さまざまな取組を進めます。

施策の方向1 認知症についての啓発

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)認知症の人本人からの発信支援	★	高齢福祉室	—
(2)身近な場所での認知症の情報の周知			中央図書館
(3)認知症サポーターの養成			人事室 消防本部 水道部総務室 学校教育部

施策の方向2 地域における見守り体制の構築

住民や事業者との連携により、認知症の人を見守り支え合う地域づくりを進めます。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)地域における見守り体制構築に向けた支援	★	高齢福祉室	—
(2)事業者との連携による見守りネットワークの構築			警防救急室 水道部総務室
(3)認知症サポーターの自主的な活動への支援	★		—

施策の方向3 認知症の人とその家族への支援

若年性認知症の人を含む、認知症の人やその家族が安心して暮らすことができるよう、認知症についての情報提供や適切な支援を行うとともに、認知症の早期発見・早期対応に取り組みます。

また、介護サービス事業者の専門的な相談支援などの実施に向けた働きかけを行います。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)認知症についての情報の周知	★	高齢福祉室	—
(2)早期発見・早期対応に向けた支援の充実	★		保健センター 国民健康保険課
(3)認知症の人を支援するための介護サービスの充実			—
(4)認知症の人の家族への支援の充実			—
(5)身近な地域での相談や集える場所の確保			—
(6)認知症の人の権利擁護の推進			—
(7)若年性認知症の人の支援		高齢福祉室 障がい福祉室	—

施策の方向4 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進

認知症の人を見守り支え合う地域づくりの支援や認知症対応能力向上の取組への支援を行います。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)認知症地域支援推進員による取組の推進	★	高齢福祉室	—

施策の方向1 認知症についての啓発

(1) 認知症の人本人からの発信支援 **重点取組**

- 地域包括支援センターの総合相談における認知症に関する相談から、認知症の人本人の声や姿を認知症地域支援推進員が集約し、発信する仕組みづくりを進めます。
- 認知症地域支援推進員が中心となり、地域包括支援センターや認知症サポーターと協力しながら、若年性認知症交流会など認知症の人本人の意見を聞く機会を設けます。

(2) 身近な場所での認知症の情報の周知

- 認知症についての情報をより身近な場所で手にすることができるよう、地域包括支援センターでのちらしの配布やホームページ、市報による情報発信を行うとともに、市立図書館や公民館等と連携し、認知症*パスファインダーの作成や認知症関連書籍の展示、連続講座の開催など多様な方法で情報発信を行います。
- 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の機会をとらえて認知症に関する普及・啓発を行います。

(3) 認知症サポーターの養成

- 令和5年度（2023年度）までに37,000人の認知症サポーター養成をめざし、市民・大学生向け、学校教育部との連携による小・中学生向け、市職員向け、さらに金融機関や公共交通機関、商工団体など民間企業の従事者向けの養成講座の開催を積極的に進めます。
- 認知症サポーター養成講座の講師をボランティアとして行う*認知症キャラバン・メイトが、地域特性を生かした効果的な認知症サポーター養成講座の企画等を行い、認知症の正しい知識の普及を図ることができるよう支援します。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
認知症サポーター養成講座受講者数 (年度未累積)	26,657人	28,190人	29,800人	31,480人	37,000人

※*新オレンジプランでは、令和2年度（2020年度）までに1,200万人(人口の約10%)を養成することになっていましたが、0～5歳児を対象とした養成講座を行っていないこと、85歳以上では要介護率が上がることから、本市ではその人口を差し引いて目標を設定しており、また、毎年受講者数(3,250人)の見込みから、令和7年（2025年）の見込みを、国の目標値を上回る46,650人としていました。第8期では、国が令和2年度（2020年度）以降の目標値を設定していないこと、新型コロナウイルス感染症の影響で講座の定員を縮小し、毎年受講者数が減少する見込みであること、現状では、養成後の認知症サポーターの自主的な活動に結び付ける仕組みづくりが課題となっていることから、令和7年度（2025年度）見込みを、令和2年度（2020年度）までの国の目標値であった人口の約10%、37,000人と見込みました。

施策の方向2 地域における見守り体制の構築

(1) 地域における見守り体制構築に向けた支援 **重点取組**

- 認知症地域サポート事業として、認知症地域支援推進員が中心となり、地域ケア会議・自治会や民生・児童委員会等々の機会を活用し、単一自治会やマンション単位等の小規模な「徘徊高齢者搜索模擬訓練」の実施に向けて、訓練の啓発を行うとともに、訓練を通じた地域ネットワークの構築を推進します。

(2) 事業者との連携による見守りネットワークの構築

- 市民や事業者と連携してネットワーク体制を構築し、認知症高齢者等が行方不明になった場合、「みまもりあいアプリ」を通じて対象者の特徴等の情報を協力者へ一斉に送信し、徘徊高齢者の迅速な安全確保を図ることで、その家族の精神的負担の軽減を図る徘徊高齢者SOSネットワーク事業に取り組みます。
- 協力事業者を増やすため、事業者への積極的な周知に努めるとともに、協力事業者への継続的啓発と、認知症の人を見守る地域づくりを進めます。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
みまもりあいアプリダウンロード数※1	—	8,615件	14,375件	20,135件	31,655件

※1 みまもりあいアプリのダウンロード数とは、毎月最終営業日（最後の平日）午後3時にアプリに信号を送り、吹田市内で受信した端末数。

※2 事業開始（令和2年（2020年）8月）から令和3年（2021年）7月までは月平均月平均を約250件増として見込み、令和3年（2021年）8月からは月平均約480件の増と見込みます。

(3) 認知症サポーターの自主的な活動への支援 **重点取組**

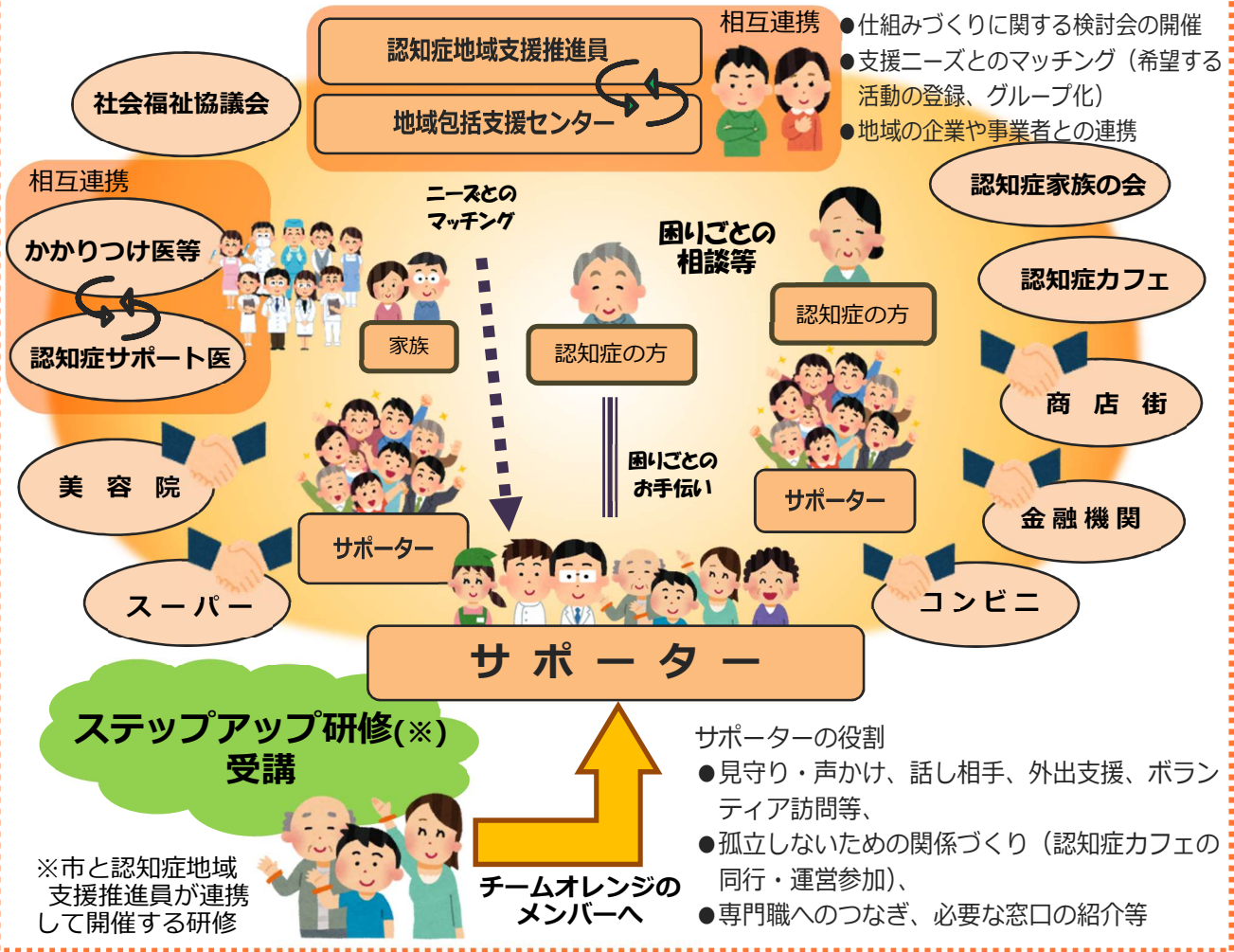
- 認知症サポーター養成講座の振り返りや認知症サポーターとしてのモチベーションの維持が図られるよう、講座受講後のフォローアップ研修を開催します。
- 認知症の人や家族のニーズを認知症サポーターや多職種の支援者をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の構築に向けて検討します。
- 「チームオレンジ」の取組を見据え、実践の場で必要となる認知症の知識や、認知症当事者と身近に交流し、必要に応じて手助けをするためのスキルを習得する「ステップアップ研修」を開催します。また、地域包括支援センターが認知症サポーターの主体的な活動を支援するため、認知症サポーターのネットワークづくりや活動に関する情報提供、活動の場との橋渡しを行います。

コラム 17 優しさつながるチームオレンジ



チームオレンジとは、認知症地域支援推進員と地域包括支援センターが相互に連携し、地域において把握している認知症の本人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みをいいます。

認知症の本人が地域づくりの一員として、社会参加することを後押しするとともに、認知症サポーターの活躍の場を増やすことをめざしています。



施策の方向3 認知症の人とその家族への支援

(1) 認知症についての情報の周知 **重点取組**

- 地域包括支援センターが認知症に関する相談窓口であることの周知を行います。
- 地域の実情に応じて、認知症の人やその家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるかなど、認知症の状態に応じた適切なサービスが分かる「認知症ケアパス」に認知症支援に特化した社会資源の情報も盛り込み、市民への情報発信を行います。
- 医療機関や介護サービス事業者等の基本情報や空き情報などを検索できるポータルサイト「すいた年輪サポートナビ」において、認知症の診療情報についての情報発信を行います。

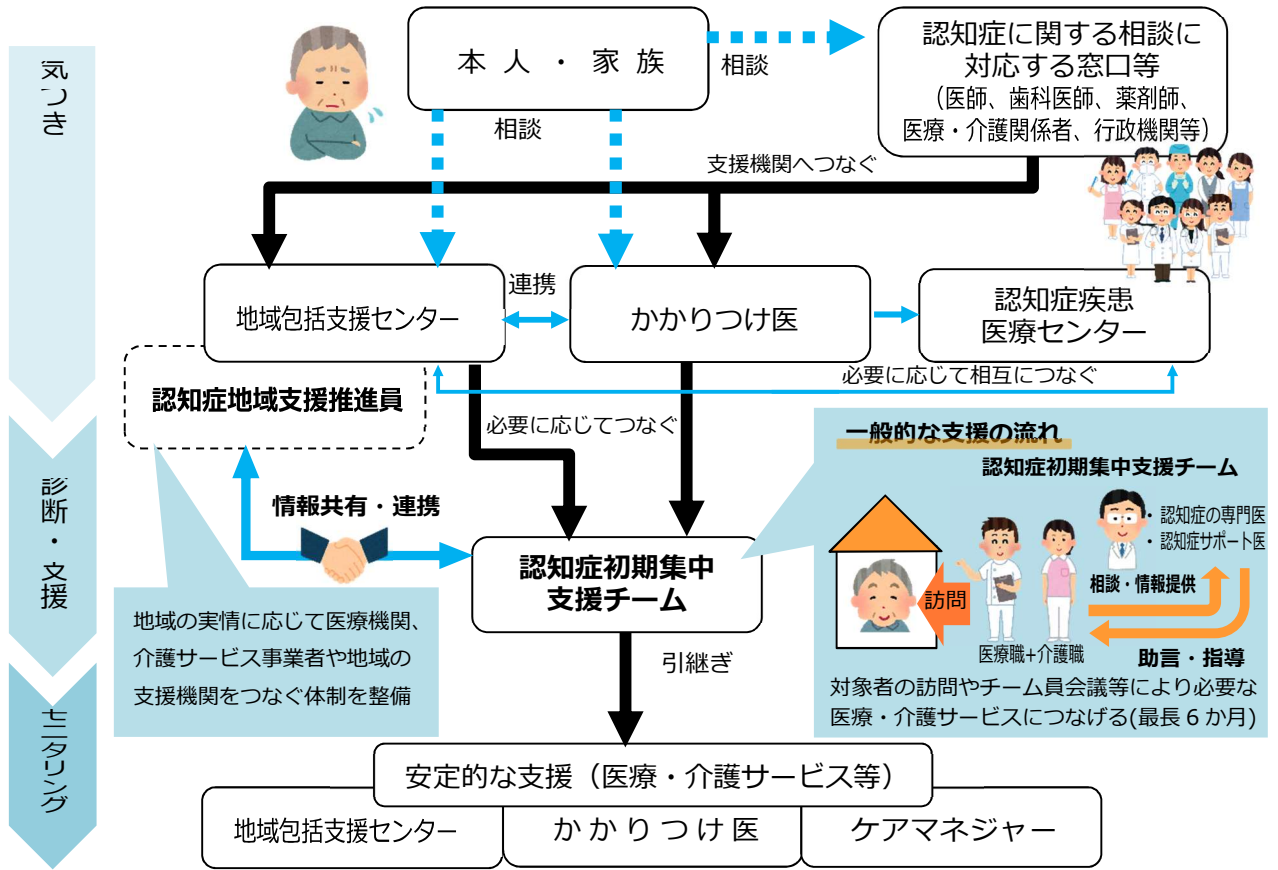
(2) 早期発見・早期対応に向けた支援の充実 **重点取組**

- 認知症の早期発見のため、介護予防の教室・講座等、さまざまな機会をとらえて、**認知症チェックリスト**（簡易なチェックツール）や**認知症ケアパス**の活用機会の拡充を図ります。
- ***認知症初期集中支援チーム**と支援機関等で役割分担を行い、複雑な課題を有している支援困難ケースを支援するとともに、認知症初期集中支援チームから、地域のかかりつけ医や専門医、介護サービス事業者や権利擁護等に関わる福祉関係者等に早期につなぐことで、地域における医療と介護が連携した認知症患者への対応力強化を図ります。
- 認知症初期集中支援チームについて、認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制として**外部有識者による校正・適正な業務運営の評価**を行い、その結果を公表します。
- 認知症地域支援推進員や、***認知症疾患医療センター**等の専門医療機関とも連携し、認知症の早期診断と早期対応に取り組めます。

コラム 18 認知症に関する相談フロー
 （認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の役割）

認知症初期集中支援チーム 複数の専門職が認知症を疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。

認知症地域支援推進員 認知症に関わる医療、介護、支援機関をつなぐコーディネーターです。認知症の人とその家族が住み慣れた場所で暮らし続けられる地域づくりを行います。



（3）認知症の人を支援するための介護サービスの充実

- 介護従事者の認知症対応力向上が図れるよう、介護事業者の現状把握に努め、認知症介護基礎研修等の受講を促すなどの取組について検討します。

（4）認知症の人の家族への支援の充実

- 認知症の人の家族の精神的な負担軽減を図ることを目的として実施している徘徊高齢者SOSネットワーク事業や、徘徊高齢者家族支援サービス事業、認知症老人徘徊感知機器の貸与（介護保険制度）について、積極的な周知を図るとともに、認知症高齢者等支援対象者情報提供制度、運転免許自主返納等による支援対象情報提供制度の活用を図ります。

徘徊高齢者SOSネットワーク事業	徘徊するおそれのある認知症高齢者等の衣服や持ち物に付けられる「みまもりあいステッカー」を配布し、認知症高齢者等が行方不明になった場合、発見者がステッカーに記載しているフリーダイヤルに電話をすると、転送システムにより個人情報保護した状態で、家族などに直接電話連絡することができます。また、スマートフォンアプリ「みまもりあいアプリ」をダウンロードしている地域の協力者へ徘徊高齢者等の情報を発信し、検索を依頼することもできます。
みまもりあいアプリ	指定した範囲内（半径500m～20km）へ「検索依頼」と「検索者情報」の発信を行うことができる検索協力支援スマートフォンアプリです。ダウンロードしたスマートフォンに「検索依頼」と「検索者情報」がプッシュ通知で知らされるので、ダウンロード数に応じてネットワークが広がり、徘徊高齢者等の早期発見が期待できます。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	認知症高齢者の同居家族を対象に位置検索システム専用端末機を貸し出し、その機能を利用して徘徊高齢者の現在位置を調べることができます。
認知症老人徘徊感知機器の貸与【介護保険制度】	認知症の人が屋外へ出ようとした際に、それを感知して家族などに通報する機器を貸与します。入り口などにセンサーを設置するものや、本人の持ち物などに小型発信機を付けるもの、高齢者がベッドから離れたときに感知するものなどがあります。
認知症高齢者等支援対象者情報提供制度	大阪府警察と連携し、警察で認知した保護事案について情報提供を受け、市は医療や福祉サービスにつなぐ等することで、再保護、行方不明の未然防止を図ります。
運転免許自主返納等による支援対象者情報提供制度	運転免許を返納した高齢者が速やかに地域包括支援センター等からの生活支援を受けられるように、警察署が高齢者の同意を得て、市に情報提供されるものです。地域包括支援センターは、情報提供や福祉サービス等に必要な支援につなげます。

（5）身近な地域での相談や集える場所の確保

- 認知症の人やその家族など、誰もが気軽に集まって話ができる居場所である認知症カフェについて、ちらしの配布やホームページへの掲載などの広報や、認知症カフェを運営する団体が情報交換などを行う「認知症カフェ交流会」の後方支援を行います。また、地域包括支援センター等とも連携を図ることにより、必要な人が認知症カフェにつながるよう取り組みます。
- 市内の認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホーム等の事業者が、その知識や人材、経験等を生かして、地域において在宅で生活する認知症の人やその家族に対し、介護方法などに関する専門的な支援や相談を行ってもらえるよう、事業者に対し働きかけるとともに、認知症カフェなど、既に相談・支援を行っている事業者についての広報等を行います。

（6）認知症の人の権利擁護の推進

- 判断能力が不十分で契約などの法律行為における意思決定が難しい、認知症の人の権利擁護のため、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの周知や利用促進を図ります。
- 地域包括支援センターや関係機関等を通じて、成年後見制度に関する出前講座等に取り組み、高齢者本人、家族等が認知機能の低下の前に積極的に財産管理や*身上監護について考えることができる機会を増やします。

（7）若年性認知症の人の支援

- 65歳未満で発症する認知症を「若年性認知症」といい、全国で3.5万人以上いると言われています。本市における若年性認知症の方は約110人と推計していますが、診断初期においては福祉サービスの相談や利用につながる人は少なく、生活状況や必要とする支援等の実態がつかめていないのが現状です。介護サービスや障害福祉サービスの利用状況、ケアマネジャーへの調査、地域包括支援センターと認知症疾患医療センターや専門医等との連携により、実態把握を進めます。
- 地域包括支援センターが、若年性認知症の人の相談窓口であることを、市報すいたやホームページ、認知症ケアパスを通じて周知するとともに、医療機関との連携を進めます。
- 平成31年（2019年）4月に開設した障がい者相談支援センター（6か所）において、若年性認知症の方への支援ガイドブックやコールセンターのパンフレットを設置し、周知を行います。また、地域包括支援センターと障がい者相談支援センターの連携を図ります。
- 認知症地域支援推進員が中心となり、地域包括支援センターや認知症サポーターと協力しながら、若年性認知症交流会など認知症の人本人の意見を聞く機会を設けるとともに、ニーズに合った支援を検討します。

施策の方向4 効果的な支援体制の構築とケア向上の取組の推進

（1）認知症地域支援推進員による取組の推進 **重点取組**

- 認知症地域支援推進員**が以下の取組を進めます。
 - ・病院等における認知症の人への対応や研修等の現状を把握し、医師や看護師等の認知症対応力が向上するよう認知症サポート医との連携による研修等を行う仕組みの構築
 - ・若年性認知症も含めた、認知症の人やその家族などが、誰もが気軽に集まって交流ができる居場所である認知症カフェへの後方支援
 - ・認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の情報更新、普及啓発
 - ・市内の認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホーム等の事業者に対し、在宅で生活する認知症の人やその家族に専門的な支援や相談を行ってもらえるような働きかけ
 - ・認知症に関する連続講座が市内各所で実施できるよう企画・調整を行うほか、認知症グループホームと協働した取組の検討
 - ・認知症の人本人の意見を聞く機会（若年性認知症交流会等）の検討を行うとともに、ニーズにあった支援の検討
- 認知症地域支援推進員について、認知症の人が容態の変化に応じ必要な医療・介護サービス等を効果的に受けられる体制として、**外部有識者による公正・適切な業務運営の評価**を行い、その結果を公表します。

コラム 19 介護事業者向け！ 情報共有連絡サイト「吹田市ケア倶楽部」って？



「吹田市ケア倶楽部」では市と市内の介護事業者や医療関係者等との情報共有のため、市の事業に関する最新情報や国の通達等を発信しています。

事業や研修に関するアンケート、災害等の緊急時の情報発信等も行っていますので、日頃から活用してみましょう。



※クローズド（介護事業者向け）サイトのため、閲覧にはIDとパスワードが必要です。



コラム 20

医療と介護の橋渡し…「情報共有ツール」



吹田市ケアネット実務者懇話会では、切れ目なく在宅医療と介護サービスを提供できるよう、医療・介護関係者等が活用できるさまざまな手段（ツール）を作っています。

利用者情報提供書

入院時等にケアマネジャー（居宅介護支援事業者）が提供するツールです。

高齢者が入院等医療を受ける時に、**その方の状況**（氏名、生年月日、介護認定区分、かかりつけ医、身体の状況等）について短時間で伝えることができ、適切な医療に結び付けることができます。

□利用者情報提供書 □居宅サービス依頼書 年 月 日

病院 部中

基本情報	氏名	性別	生年月日	介護認定区分	かかりつけ医	その他受診医	病状	認知症認定	家族状況	キーパーソン	緊急連絡先	その他連絡先	家族構成	介護保険	介護サービス	介護費用	介護サービス	介護費用	介護サービス	介護費用
氏名	性別	生年月日	介護認定区分	かかりつけ医	その他受診医	病状	認知症認定	家族状況	キーパーソン	緊急連絡先	その他連絡先	家族構成	介護保険	介護サービス	介護費用	介護サービス	介護費用	介護サービス	介護費用	介護サービス

※このシートにおける個人情報取扱については、本人又はは家族に同意を得ています。
※現時点で把握している情報です。空欄や詳細は、後日ご確認ください。
吹田市ケアネット実務者懇話会 共通書式 Ver.3.0(21年2月作成)



退院前カンファレンスチェックシート

病院 病棟 年 月 日

司会：MSW/看護師/PT/OT/STなど運営
※自宅での生活について最終確認（目安時間は30分程度）

□ 自己紹介

□ 1 現在までの経過と治療（病棟主治医又は看護員が説明）

□ 2 今後の治療方針

□ 3 入院中の状況、在宅での留意点

□ ①移動と移乗、入院中のリハビリテーション

□ ②食事の内容と食事介助の方法

□ ③排便状況（自立、一部介助、オムツ等）

□ ④褥し（マットレス）、体位交換、皮膚トラブルの有無

□ ⑤入浴等の状況と配慮

□ ⑥睡眠、更衣、口腔ケア、その他

□ ⑦認知機能、精神面の状況

□ ⑧行っている医療処置内容：

消耗品：
備付・手技の習得
（本人：可 不可 ・家族：可 不可）

□ ⑤介護指導の内容

□ ⑥定時薬と毛用薬

□ 4 在宅へ向けての本人と家族の

□ 5 今後の生活へ向けての課題を検討（PT/OT/ST）

□ 6 質疑応答

□ 7 ケアの調整

□ ①退院日時、退院後の受診について

□ ②緊急連絡先や方法
体調が変わった時の緊急連絡先

□ 8 まとめ（司会）

退院前カンファレンスチェックシート

退院後、在宅療養を進めるに当たり、病院の主治医、看護師等と在宅支援スタッフ等との間で、本人の病態や状況についての情報を共有するための「退院前カンファレンス」に必要な情報項目の整理等をしたものです。

その他にも…

「大阪府入退院支援の手引き」（平成30年（2018年）大阪府作成）に掲載されている、情報共有ツールの活用について普及啓発を行い、入院から退院までの支援を進め、高齢者が安心して在宅生活に戻ることができる体制を整えています。

退院前カンファレンスチェックシート

これなら安心！



基本目標 6 在宅医療と介護の連携の推進

■ 1 現状と今後の状況、課題

高齢者人口の増加に伴う医療需要の変化を見据え、令和7年（2025年）までに国全体で*慢性期病床が2割縮減される見込みであり、その受け皿として、*在宅医療や介護サービスの需要への対応が必要となります。

施策の方向1 在宅療養を支えていくための連携体制の推進

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護事業所による連携に関する介護報酬加算（退院時共同指導加算） ：給付実績 147件/46事業所【124件/30事業所】 ・居宅介護支援事業所による連携に関する介護報酬加算 ：給付実績 入院時情報連携加算1,446件/193事業所【691件/79事業所】 退院退所加算 675件/105事業所【425件/85事業所】 ・訪問看護：給付実績 31,465件/1,247,454千円【24,244件/961,537千円】 ・*ターミナルケアを受けた訪問看護利用者（厚生労働省資料・令和元年度（2019年度）実績（全国）） ：利用者数 介護保険約1,600人/医療保険1,347人 ・*看取り、ターミナルケアに関する介護報酬加算に係る体制を取っている市内施設 箇所数（令和2年（2020年）10月時点）： 特別養護老人ホーム 16か所 認知症高齢者グループホーム 12か所 ・連携に関する診療報酬（退院支援加算）に係る体制を取っている市内の医療機関 ：箇所数 10か所（令和元年（2019年）8月時点）【10か所】
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を「利用している」（認定者） 17.0%【17.6%】 要介護1・2 11.5% 要介護3以上 25.3%
課題	*在宅療養や在宅医療・介護連携の推進に向けた関係者間の理解促進が必要

施策の方向2 在宅療養等についての情報発信・相談支援

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養に関する出前講座を実施 ・医療機関や各地域包括支援センター等で*エンディングノートを配架・配布 ・吹田市地域医療推進懇談会等で、かかりつけ医等の定着促進や ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する市民啓発のあり方について議論 ・ポータルサイト「すいた年輪サポートナビ」を随時更新 ・地域包括支援センターを在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として位置付け相談業務を開始（平成30年（2018年）10月）
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医がいる 78.6%【78.9%】 ・かかりつけ歯科医がいる 71.9%【76.8%】 ・かかりつけ薬局を決めている 60.2%【63.4%】 ・自宅で療養しながら最期まで過ごすことが難しいと思う その理由 1位「介護してくれる家族に負担がかかる」 79.8%【87.4%】 ・人生の最終段階における医療についての話し合い 「話し合ったことがある」 41.4%【44.7%】 「全く話し合ったことがない」 49.3%【45.0%】
人口動態調査 平成30年度（2018年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡場所 「自宅」 16.5%【13.0%】 「老人ホーム」 8.8%【6.9%】 「介護老人保健施設」 1.6%【2.3%】
課題	在宅療養について、行政だけでなく医療や介護の関係者による主体的な市民への普及啓発と情報発信が必要

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

「医療と介護 重ねた年輪 支える吹田」をめざし、医療と介護の両方を必要とする状態の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られるよう、吹田市地域医療推進懇談会、吹田市在宅医療・介護連携推進協議会において医療と介護の連携の仕組みづくりや啓発、必要なサービスの確保に取り組みます。

施策の方向1 在宅療養を支えていくための連携体制の推進

在宅療養支援に関わる医療機関と介護サービス事業者等の関係者の連携や顔の見える関係づくりを推進することで、在宅医療と介護を一体的に提供するための連携の仕組みづくりや在宅医療の環境づくりを推進します。

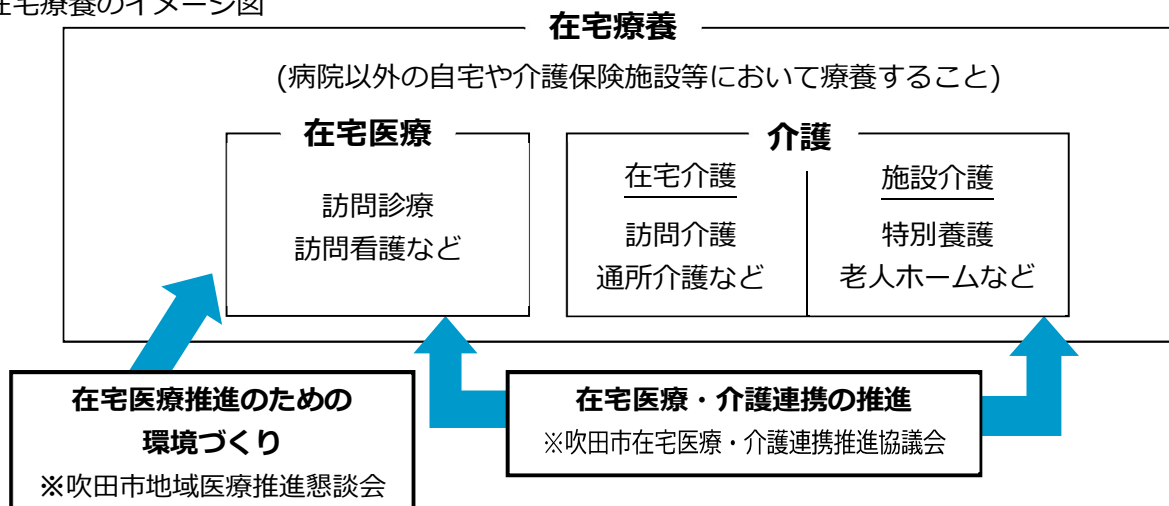
主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)在宅療養推進のための研修の実施	★	高齢福祉室 保健医療室	—
(2)在宅医療・介護連携のための情報共有の支援			—
(3)認知症の人等を支える連携体制の推進		高齢福祉室	—
(4)在宅医療を支える連携体制の構築	★	保健医療室 高齢福祉室	—

施策の方向2 在宅療養等についての情報発信・相談支援

在宅医療と介護の連携や終末期医療、看取りについて市民に広く啓発し、在宅療養の推進を図ります。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)在宅療養等についての市民啓発の推進	★	高齢福祉室 保健医療室	警防救急室 中央図書館
(2)在宅療養のための医療・介護資源についての情報提供			—

※在宅療養のイメージ図



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

地域をめざす理想像

- 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

①現状分析・課題抽出・施策立案

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出

- 将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など）

(ウ) 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

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

②対応策の実施

(オ) 在宅医療・介護関係に関する相談支援

- コーディネーターの配置等による相談窓口の設置
- 関係者の連携を支援する相談会の開催

(キ) 地域住民への普及啓発

- 地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催
- 周知資料やホームページ等の作成

+

<地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能>

(工) 医療・介護関係者の情報共有の支援

- 在宅での看取りや入院退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用

(力) 医療・介護関係者の研修

- 多職種の協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む）
- 医療・介護に関する研修の実施
- **地域の実情に応じて行う医療・介護関係者への支援の実施**

③対応策の評価・改善 ※都道府県主体の役割へ変更

● 総合事業などほかの地域支援事業等との連携

※第7期計画（2018-2020）で示された8つの事業項目について、事業全体の目的を明確化しつつ、PDCAサイクルに沿った取組を実施しやすくする観点、地域の実情に応じてより柔軟な運用を可能にする観点から見直し

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

大阪府では、第6次大阪府保健医療計画(2013-2017)の一部として、令和7年（2025年）の医療需要と病床の必要量や、めざすべき医療提供体制を実現するための施策等を示す地域医療構想を策定しています。その構想のもと、介護サービスも含めた地域のケア体制を計画的に整備するため、市町村の介護保険事業計画の策定期間に合わせ6年を計画期間とする第7次大阪府医療計画（2018-2023）が策定されました。

第7期計画（2018-2020）では、第7次大阪府医療計画と同時スタートとなるため、両計画等の一体的な策定を図る観点から、医療・介護担当者等の関係者による「協議の場」において検討するなど、緊密な連携を図り、各計画の内容に整合性を持たせました。第8期計画（2021-2023）においても、引き続き在宅医療・在宅介護の提供量に基づく介護の整備目標や在宅医療の充実に向けた取組について、整合性を図ります。

平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016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)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（吹田健やか年輪プラン）											
第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画		
↓											
大阪府医療計画											
第6次計画 (平成25年度(2013年度)から 平成29年度(2017年度))			第7次計画 (令和5年度(2023年度)見直し)						第8次計画		
★平成28年(2016年)地域医療構想策定											
★平成30年度(2018年度)診療報酬・介護報酬同時改定											

施策の方向1 在宅療養を支えていくための連携体制の推進

(1) 在宅療養推進のための研修の実施 **重点取組**

- 在宅療養の推進及び多職種連携の促進を目的に、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、病院の*ソーシャルワーカー、地域包括支援センターなど、医療機関や介護サービス事業者を対象とした**多職種連携研修会**を実施します。また、医療機関等で、医療・介護関係者向けに行っている、在宅医療・介護連携のための講座や勉強会について把握し、関係者に対し情報提供を行います。
- ケアマネジャー等が、医療・保健についての知識の向上や、業務に必要な知識の習得のため、**ケアマネ塾**やブロック別での**ケアマネ懇談会**を開催します。
- 入所者やその家族の希望に応じ、安心して施設で最期を迎えることができるよう、介護サービス事業者等と連携し、**看取りに取り組み施設**において、職員に対する**研修やフォローアップ**、また、**事業者間の情報共有**が図れるよう支援を検討します。
- 人生の最終段階において、本人の意思に沿った医療・ケアが行われるよう、人生の最終段階における医療やケアについて繰り返し話し合う取組（**ACP（アドバンス・ケア・プランニング）**）について、医療介護関係者に対する理解促進のための取組について検討します。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
多職種連携研修参加者数	164人	150人	150人	150人	150人
ケアマネ塾・ケアマネ懇談会開催回数	28回	26回	26回	26回	26回

(2) 在宅医療・介護連携のための情報共有の支援

- 医療・介護関係者等が**利用者等の情報を共有**し、切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を図るため、利用者情報提供書や退院前カンファレンスチェックシートの活用促進や、外来患者連携シートなど、医療・介護関係者等が活用できる具体的な手段（ツール）の検討を進め、その周知に努めます。
- 介護関係者や関係機関と市が情報交換や情報共有を図るための連絡サイト「吹田市ケア倶楽部」**において、市から事業者へのお知らせや介護に関する国の動向、医療機関情報等の情報発信を行い、医療・介護関係者や市との情報共有を促進します。

（3）認知症の人等を支える連携体制の推進

- 専門医、看護師、介護福祉士により構成される認知症初期集中支援チームが、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の支援を包括的・集中的に行います。その後、認知症初期集中支援チームから、地域のかかりつけ医や専門医、介護サービス事業者や権利擁護等に関わる福祉関係者等に早期につなぐことで、地域における医療と介護が連携した認知症患者への対応力強化を図ります。
- 医療と介護の相互の役割・機能を理解しながら、総合的なケアにつなげていくため、認知症ケアにおける多職種連携研修を実施します。

（4）在宅医療を支える連携体制の構築

重点取組

- 病院医療と在宅医療をつなぎ、地域での療養生活を支える看護職の役割を發揮するため、訪問看護の活性化や、訪問看護師と病院看護師の切れ目ない連携促進につながる取組を進めます。
- 地域の医療機関による役割分担や連携により、在宅療養者の急変時等の入院受入れを含めた必要な医療が提供できるよう、病院と診療所等の円滑な連携についての取組の具体化を進めます。
- 在宅医療における医師同士の連携体制のあり方や、急変時にも適切に医療にかかれるようにするための診療所と病院との連携促進、かかりつけ医の定着促進等についての市民啓発の具体化等、在宅医療推進のための必要な取組について、一般社団法人吹田市医師会、一般社団法人吹田市歯科医師会、一般社団法人吹田市薬剤師会等の協力を得て地域医療推進懇談会で議論を進めます。
- 平成30年（2018年）10月から地域包括支援センターを在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として位置付け、相談業務を開始しています。相談内容から課題を抽出し、対応策を検討することで、相談支援の充実を図ります。

施策の方向2 在宅療養等についての情報発信・相談支援

(1) 在宅療養等についての市民啓発の推進 **重点取組**

- 地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できることや、**在宅療養や看取り、終末期等**についての理解を進めることを目的として、市民への啓発を進めます。啓発方法や内容を工夫するとともに、行政だけでなく医療介護関係者による主体的な市民啓発の展開を促します。
- 在宅医療についての理解の促進や、かかりつけ医等を持つこと、病床の機能分化と連携を踏まえた適切な受診行動の推奨、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進等について、シンポジウムや講演会による啓発や、リーフレットやホームページを活用した情報発信を行うことで、**市民の医療に対する意識の醸成**を図ります。
- 在宅療養に関する出前講座を実施するとともに、認知症や介護予防などの出前講座を行う際に在宅療養についても触れるなど、**在宅療養への理解**を進めます。
- 市立図書館**において、在宅療養に関する情報を掲載した「**パスファインダー**」を作成し、関連書籍の貸し出しを行います。
- エンディングノート**について、各地域包括支援センターやいきいき百歳体操の支援講座で配布、医療機関への配架等を通じて普及します。

<想定事業量>

	第7期実績	第8期見込み			第9期見込み
	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度
在宅療養についての出前講座 累積延べ参加者数	2,148人	3,300人	3,900人	4,500人	5,700人
地域医療推進のための講演会・ シンポジウム 累積延べ参加者数	107人	450人	500人	550人	750人

※在宅療養についての出前講座は、いきいき百歳体操の活動支援の一環として行います。平成30年度（2018年度）はいきいき百歳体操を行うすべてのグループに対して行いましたが、その後は年に40グループずつ新規で増えていく見込みであり、1グループ15人が参加するとして見込んでいます。

(2) 在宅療養のための医療・介護資源についての情報提供・相談支援

- 医療・介護資源の把握に努め、医療機関の情報や介護サービス事業者等の基本情報や空き情報などを検索できる**ポータルサイト「すいた年輪サポートナビ」**において、より鮮度の高い情報を提供します。
- 地域包括支援センターや医療機関等の関係機関において、市民からの在宅療養の相談に十分対応できるよう、**関係機関による「すいた年輪サポートナビ」の活用**を進めます。

コラム 21 大切な人とあなたの「人生会議」

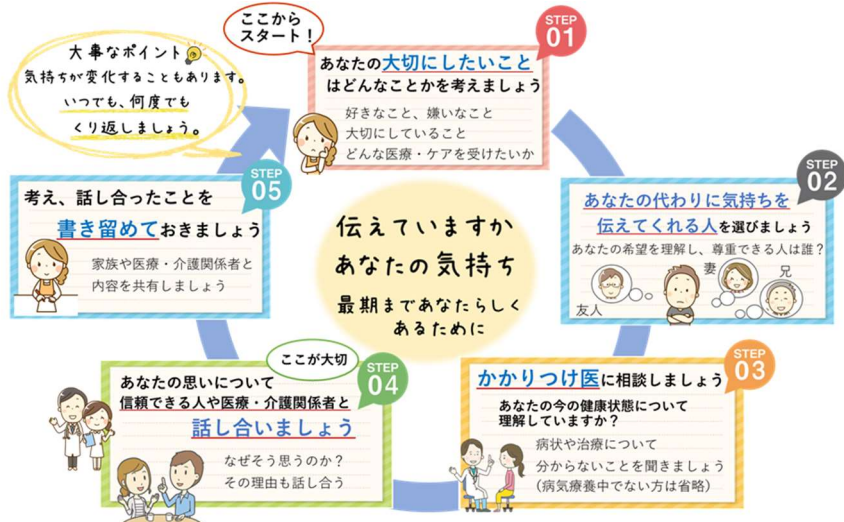


誰でも、いつでも、命にかかわる大きなけがや病気をすることがあります。「人生会議」（ACP:アドバンス・ケア・プランニング）とは、希望する医療やケアについて前もって話し合い、家族や医師などと共有しておくことです。

自分の希望や思いを理解してもらうために、年齢や健康状態にかかわらず、まずは家族や友人などと話し合い、気持ちの変化があれば、その都度話し合っていくことが大切です。

人生会議の進め方

？
あなたにとって、大切なことはなんですか？
最期まであなたらしく豊かに生きるため、一緒に考えてみませんか



コラム 22 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ！



かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局について話している、アヤカさんとケイイチさんの会話を覗いてみましょう。（参考：（公社）日本医師会、（公社）日本歯科医師会、（公社）日本薬剤師会の各HP）

アヤカさん ケイイチさんは、かかりつけの病院などを決めていますか？

ケイイチさん いいえ、決めていないですね。病気がなったら、そのつど自分で病院を調べて通院しています。

アヤカさん そうなんですか。でも、普段から健康に関する色々なことを相談できて、頼りになるお医者さんが身近にいるといいなと思いませんか？それが「かかりつけ医」なんですよ。それに、かかりつけ医を決めておくと、他にもいいことがあります！

ケイイチさん ほほー！！ほかに、どんないいことがあるんですか？

アヤカさん かかりつけ医は、あなたの日頃の健康状態を知っていて、体調などに関しても気軽に何でも相談できるので、病気に関しても早期の対策がとれます。また、必要であれば専門の病院も紹介してくれますよ。かかりつけ歯科医も同じです。歯の健康を守るために、いつでも気軽に相談できて頼れる歯医者さんを決めておくとういことです。

ケイイチさん ほほー！！じゃあ薬局もかかりつけが必要なのですか？

アヤカさん あなたが現在使用している処方薬や市販薬などの情報を把握し、薬の飲み残しや重複、副作用などがなく、1つの薬局で継続的に確認することができます。お薬手帳も忘れずに持ってきてくださいね！

基本目標7 安心・安全な暮らしの充実

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者向け住まい（介護サービスを除く）：2,376人分【2,315人分】 ・住宅改修（介護保険制度）：給付実績 1,134件／91,640千円 【1,283件／113,052千円】 ・住まい探し相談会を年1回実施
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・住まいの所有形態 持家（一戸建て）35.7%【44.9%】、持家（集合住宅）33.6%【29.2%】 ・住まいでの困りごと 1位「住宅が古い」17.7% 2位「耐震対策ができていない」15.6% 3位「段差が多い」12.5%（認定者は21.6%） ・高齢者保健福祉について充実を望む施策 「高齢者向け住宅の整備」22.5%【21.3%】
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・住まいに関する情報発信の推進が必要 ・サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームへの立入検査、集団指導の円滑な実施

施策の方向2 バリアフリー化の推進

現状 令和元年度（2019年度）	特定経路等のバリアフリー化整備率 57.0%【50.9%】
実態調査 令和元年度（2019年度）	高齢者保健福祉について充実を望む施策 「建物・道路など高齢者に配慮したまちづくり」 20.3%【26.8%】
課題	バリアフリー化に向けたまちづくりが必要

施策の方向3 防災・防犯の取組の充実

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・防災用資機材給付団体（自主防災組織）：団体数 283団体【263団体】 ・*災害時要援護者支援事業（行政集約・手上げ・同意方式） 協定締結団体数 9団体【29団体（手上げ・同意方式）】 ・福祉避難所：指定済み施設数 29施設【28施設】 ・自主防犯活動：登録数 23団体【33団体】 ・*特殊詐欺：被害件数 97件【76件】
実態調査 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅用火災警報器の設置率 73.0%【73.3%】 ・災害に備えた対策 1位「停電時に作動する足元灯や懐中電灯などを準備している」 62.2%【54.9%】 2位「食料や飲料水、日用品などを準備している」 45.2%【38.2%】 3位「近くの学校や公園など、避難する場所を決めている」 38.2%【39.6%】 6位「家具・家電などを固定し、転倒・落下・移動を防止している」 25.0%【20.5%】 ・特殊詐欺だと思われる電話 「かかってきたことがある」 16.3%【22.4%】
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の自主防災・防犯力の向上 ・さまざまな手段を活用した柔軟な情報発信の実施 ・消費者被害や特殊詐欺被害を未然に防止するための市民啓発や注意喚起の強化

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための住まいの支援を図ります。また、防災・防犯に備えるため、地域ぐるみでの取組を進めるとともに、高齢者福祉施設等における取組の支援を行います。

施策の方向1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)住み慣れた家で暮らし続けるための支援の提供		高齢福祉室・障がい福祉室 開発審査室	住宅政策室
(2)高齢者向け住まいの情報提供と相談の実施	★	住宅政策室・高齢福祉室 生活福祉室・障がい福祉室	—
(3)高齢者向け住まいの質の確保		住宅政策室・福祉指導監査室	—
(4)高齢者向け住まいの供給		住宅政策室・高齢福祉室	—
(5)*高齢者向けウェルネス住宅における取組の充実		健康まちづくり室	—

施策の方向2 バリアフリー化の推進

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)バリアフリー化の推進		総務交通室・道路室	—

施策の方向3 防災・防犯の取組の充実

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)地域における防災力向上の推進		危機管理室・福祉総務室	—
(2)減災に向けた取組の推進		危機管理室・高齢福祉室 総務予防室	—
(3)地域における防犯力向上の推進		危機管理室	—
(4)消費者被害や特殊詐欺被害の防止に向けた取組の充実	★	市民総務室	危機管理室 高齢福祉室
(5)高齢者福祉施設等における防災・防犯・感染症対策への支援	★	危機管理室・高齢福祉室 福祉指導監査室	—

施策の方向1 高齢者の住まいの安定確保に向けた支援

(1) 住み慣れた家で暮らし続けるための支援の提供

- 住み慣れた家で暮らし続けられるよう、住宅改修（介護保険制度）や福祉用具の貸与・販売（介護保険制度）、高齢者の住まいのバリアフリー等に関する相談を実施するとともに、耐震診断・設計・改修の補助制度などの周知に努めます。
- 高齢の障がい者に対し、スムーズな住宅改造の支援が行えるよう、相談支援事業所等、関係機関への制度周知に努めます。

住宅改修【介護保険制度】	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行う際に費用の一部を支給します。
福祉用具貸与・福祉用具販売【介護保険制度】	日常生活の自立を助けるために適切な福祉用具のレンタル・購入を行った際に費用の一部を支給します。
耐震診断・設計・改修の補助制度（開発審査室）	新耐震基準が施行された昭和56年（1981年）5月31日以前に建築主事の確認を受けて建築された木造住宅を対象に、耐震化にかかる費用の一部を補助します。
重度障害者住宅改造助成事業（高齢福祉室、障がい福祉室）	65歳以上の重度障がい者の居住する住宅で、日常生活に支障をきたしている部分を、障がいによる心身の状況に応じて住宅を改造する場合に工事費用の助成を行います。

(2) 高齢者向け住まいの情報提供と相談の実施 **重点取組**

- 高齢者等の住宅の確保に特に配慮を要する方と不動産業者をつなぐための住まい探し相談会を大阪府と連携しながら実施するとともに周知に努めます。
- 高齢者の所得や介護の必要性に応じ、適切な住まいの情報提供ができるよう、Osakaあんしん住まい推進協議会（居住支援協議会）作成の「住まい探しの相談窓口ハンドブック／住まいの頼れるナビゲートブック」を活用するとともに、情報の集約を行い、分かりやすい資料作成を行います。
- Osakaあんしん住まい推進協議会（居住支援協議会）が運営する「大阪あんぜん・あんしん賃貸検索システム」において、入居しやすい民間賃貸住宅や居住支援活動を行う団体の情報等を一元的に提供しています。また、一般社団法人高齢者住宅推進機構が運営する「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」では、サービス付き高齢者向け住宅の詳細情報を提供しています。これらのシステムも活用しながら、高齢者の住まいに関する相談に対し適切な支援を行います。
- 生活面に困難を抱える高齢者や社会的に孤立する高齢者等、さまざまな生活課題を抱える高齢者に対して住まいの確保に関する相談を行います。

（3）高齢者向け住まいの質の確保

- 高齢者向け住まいのうち、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームについて、関係部署間で連携を図りながら、立入検査や集団指導を通じ、提供されるサービスの質の確保を行います。

（4）高齢者向け住まいの供給

- 高齢者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう配慮したシルバーハウジング（高齢者世話付住宅）を、現在の戸数の範囲内で供給します。また、居住する高齢者に対し、生活指導・相談、安否確認、一時的な家事支援等を行う生活援助員を派遣することで、入居者のニーズや生活状況に応じた生活援助に取り組みます。
- 民間住宅市場において最低居住水準の住宅を自力で確保することが難しい世帯へのセーフティネット機能の核として、市営住宅の供給を行います。市営住宅の建替えに際しては、車いす常用者世帯向け住宅を供給するとともに、加齢や病気等による身体機能の制限の状況に応じて、低層階やエレベーター停止階への住み替え等により、安定した居住継続への支援を行います。
- 高齢者や障がい者世帯等の住宅確保要配慮者に対し、借上型市営住宅等への優先入居をはじめ、サービス付き高齢者向け住宅や住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（セーフティネット住宅）の確保について、住宅マスタープランに基づき促進を図ります。

（5）高齢者向けウェルネス住宅における取組の充実

- 北大阪健康医療都市（健都）の健康・医療・介護・多世代交流をテーマとした高齢者向けウェルネス住宅において、整備・運営事業者が、国立循環器病研究センターとの連携の下、認知症予防に効果的な食事法を導入したサービスや、サービス付き高齢者向け住宅入居者を対象とした軽度認知障害（MCI）の早期発見に関する研究など、関係機関と連携した先進的な取組をめざします。

施策の方向2 バリアフリー化の推進

（1）バリアフリー化の推進

- 交通バリアフリー道路特定事業として、*重点整備地区内の駅から周辺の高齢者、障がい者等が日常生活又は社会生活において利用する施設まで及びそれらの施設間の移動に利用する歩道等において、視覚障がい者誘導用ブロックの設置や歩道内段差・勾配の解消等の整備を進めます。
- 新駅開業に伴い重点整備地区が増えた影響で、令和元年度（2019年度）末で、特定経路等のバリアフリー化整備率は57.0%ですが、令和5年度（2023年度）末には特定経路等のバリアフリー化完了をめざし、引き続き重点的にバリアフリー化を実施します。

施策の方向3 防災・防犯の取組の充実

（1）地域における防災力向上の推進

- 災害時に必要な自助・共助・公助のうち、地域の助け合いとなる共助の部分は自助とともに大変重要です。地域住民による防災活動を促進し、地震、火災その他の災害による被害の防止及び軽減を図ること、また未結成の地域については自主防災組織が結成されることをめざし、その活動及び防災用資機材整備に要する経費について、自主防災組織活動支援補助金を令和2年度（2020年度）より交付しています。
- 地域で協力し合う体制や活動は被害の軽減に寄与するだけでなく、高齢者等の要援護者の状況把握や支援者の確保など必要な支援の体制づくりにも役立つことから、自主防災組織の結成を引き続き促すとともに、連合自治会など地域が主体となった防災訓練の実施に向けた支援を行います。
- 自主防災組織が未結成の地域や自主防災組織の高齢化などの課題については、今後も活動を続けていけるよう組織の中心となる地域防災リーダーの育成等に取り組むとともに、大規模災害を想定した組織間の連携強化も進めます。
- 災害対策基本法に基づき、本人の同意を得て災害時要援護者の名簿を作成し、半年ごとに更新しています。平常時から地域で行う声かけ・見守り活動や避難訓練等に活用する等、地域における避難支援体制等を行う体制づくりの推進に活用できるよう、地域支援組織と協定を締結して名簿を提供します。合わせて支援者向けハンドブックを作成して配付する等、平常時から行う地域活動をサポートするための支援を行います。
- 災害時に高齢者や障がい者、一般の避難所生活において何らかの特別な配慮が必要な方を対象に開設する福祉避難所について、迅速かつ的確な開設と円滑な運営ができるよう、すべての福祉避難所施設長で構成する吹田市福祉避難所運営調整会議において関係施設との協議に努め、より一層の連携を図ります。また、一般の避難所と福祉避難所の違いや福祉避難所の役割などについて、市民への周知に努め確実に開設ができるよう取組を進めます。

（2）減災に向けた取組の推進

- 災害時における備えとして、携帯ラジオなどの日常持ち出し用品の準備や、食料、飲料水等の備蓄の準備、避難場所の確認等の取組に加え、家具や家電などを固定し、転倒・落下・移動を防止するなど、減災の取組についての普及啓発を進めます。
- 家具等転倒防止器具の設置費用を助成する「家具等転倒防止器具設置助成」について、ちらしや市報すいた等において周知に取り組みます。
- 一般住宅等に設置が義務付けられている住宅用火災警報器について、すべての世帯への設置に向け取り組むとともに、既に設置している場合においても、定期的な作動点検や本体の交換などの維持管理を行うよう、普及啓発を進めます。
- 地域での防災講座や訓練、イベント等を実施するとともに、市のホームページや市報等を活用し、減災への取組について市民啓発に努めます。また、災害に関する情報収集の意識啓発を図り、防災に関するさまざまな情報の発信方法については、新たな手段等も検討し、導入を図ります。

（3）地域における防犯力向上の推進

- 防犯意識の高揚を目的とした**防犯講座**を実施します。
- 高齢者に対する犯罪の傾向など犯罪状況や防犯対策の知識に触れる機会を提供し、地域の防犯活動が活発なものとなるよう、日常生活の中で防犯に対する意識を持ったリーダーを育成することにより、市民が**自主防犯活動**などを行い、地域の防犯力の向上を図ります。
- 防犯カメラの設置状況の効果検証を行い、今後の必要設置台数、箇所を検討し、効果的な犯罪抑止を進めていくとともに、市の公用車や社会福祉施設等の車へのドライブレコーダー設置などにより、**地域の見守りの目**を増やし、犯罪抑止効果を高めます。
- 平成 22 年（2010 年）11 月に吹田警察署と締結した「**子どもと高齢者等を事件・事故から守るネットワーク吹田**」に関する協定に基づき、関係機関等と連携し、防犯情報の提供等ネットワークの充実に努めます。

（4）消費者被害や特殊詐欺被害の防止に向けた取組の充実 **重点取組**

- 消費生活センターにおいては、消費者被害の未然防止を図るため、自治会で回覧する「**暮らしアップ情報**」の発行、市報すいたの「**消費生活センター便り**」の記事作成及び「**消費生活地域派遣学習会**」等で、消費者被害に関する啓発活動を行います。さらに同センターが、市民に広く認知され、多種多様な相談に応じられるよう、その役割をホームページ等により広報に努めます。
- 新たな手口により、巧妙化している特殊詐欺、悪質商法による被害を未然に防止するため、より効果的な啓発活動を行います。そのため、「**吹田市特殊詐欺被害防止対策連絡会議**」において、消費生活センターを中心に、被害の実態把握、分析、対策を協議する中で、被害防止施策の具体化に努めます。また、地域の諸団体、地域包括支援センター、福祉関係事業所等との情報共有を図りながら、高齢者等の見守りネットワークの構築をめざします。

(5) 高齢者福祉施設等における防災・防犯・感染症対策への支援 **重点取組**

- 水防法及び土砂災害防止法が改正され、浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設において避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務化されたことから、対象となる全施設において、避難確保計画の作成をめざします。また、対象となる高齢者福祉施設等が避難確保計画の作成や避難訓練を実施し、利用者の安全確保を図れるよう、関係部局とも連携しながら支援するとともに、適切な指導を行います。
- 災害発生時における利用者の安全確保のため、高齢者福祉施設等が、防災マニュアルの策定や防災訓練の実施、地域社会との連携体制の整備推進が図れるよう指導します。
- 外部からの不審者の侵入に対する利用者の安全確保のため、高齢者福祉施設等が、防犯マニュアルの作成や訓練の実施を行うよう注意喚起を図るとともに、防犯対策を強化するために必要な安全対策等を図れるよう支援します。
- 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の備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、感染症対策に必要な物資の備蓄や調達等の体制整備を進めます。
- 新型コロナウイルス感染症の発生等により介護サービス提供体制に対する影響をできる限り小さくすることを目的に、介護サービス事業者等が継続して介護サービスを提供するための支援をします。
- 新型コロナウイルスの感染者が発生した施設において、法人内の自助では対応できない状況等が生じた場合に、応援職員を派遣できるよう関係機関と連携します。

基本目標 8 介護サービスの充実・介護保険制度の持続可能な運営

■ 1 現状と今後の状況、課題

施策の方向 1 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進

現状 令和元年度（2019年度）	【参考（7期計画時点）】 介護人材の必要人数（推計） 約 7,300 人（平成 29 年度（2017 年度））
事業所向け アンケート 令和 2 度 （2020 年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員（介護職員）が「非常に不足」「不足」「やや不足」 69.9% ・従業員不足が理由で、新規のサービス利用やサービスの増量を断ったことがある 29.7%
推計	【参考（7期計画時点）】 介護人材の必要人数（推計）は令和 7 年度（2025 年度）に約 9,800 人の見込み
課題	慢性的な介護人材不足により介護サービスの供給に支障が生じており、介護人材確保の取組が必要。

施策の方向 2 利用者支援の充実

現状 令和元年度（2019年度）	「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」：実施申出数 11 法人 （市内 28 法人中 39.3%）
実態調査 令和元年度 （2019 年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスを利用する際の考え方（要介護認定者） 「利用料を支払うのが難しい」 2.5%【5.6%】 「サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない」 2.5%【4.1%】 「利用したいサービスが利用できない、身近にない」 2.2%【1.4%】 ・サービスを利用したいができない人が、全体の約 7%【1 割】 ・介護や生活支援などの行政サービスの情報収集手段 「市報すいた」29.3%【—】（全体 32.4%【—】（要介護認定者の介護者）
課題	社会福祉法人による利用者負担の軽減の取組推進が必要。

施策の方向 3 介護サービスの整備

現状 令和元年度（2019年度）	<ul style="list-style-type: none"> ・第 7 期計画（2018-2020）における*<u>地域密着型サービスの整備目標</u>：未達成 ・特別養護老人ホーム：待機者数 464 人 うち入所の必要性が高いと考えられる人 271 人 （令和 2 年（2020 年）4 月現在）
実態調査 令和元年度 （2019 年度）	高齢者保健福祉について充実を望む施策 「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備」 48.0%【42.4%】
課題	利用者ニーズに対応できるよう、地域密着型サービスの整備を進める

参考）「特別養護老人ホームへの入所の必要性が高いと考えられる人」の考え方
既に他の介護保険施設に入所している人を除き、「1 年以内に入所を希望している要介護 4・5 の人」と「3 か月以内に入所を希望している要介護 3 の人」の合計

■ 2 課題解決に向けた施策の展開

介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護人材確保と介護給付適正化に取り組みます。また、介護が必要な状態になっても十分なサービスが利用できるよう、利用者支援の充実とともに、介護サービスの整備・質の向上を図ります。

施策の方向1 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進

介護人材確保策を推進し、介護人材の確保・定着とサービスの質の向上に取り組むとともに、介護給付適正化を計画的に実施することで、介護保険制度の持続可能性を図ります。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)介護人材確保策の推進	★	高齢福祉室 地域経済振興室	生活福祉室
(2)介護サービスの質の向上と介護給付適正化		高齢福祉室 福祉指導監査室	—

施策の方向2 利用者支援の充実

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

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)介護保険制度の情報提供の充実		高齢福祉室	福祉指導監査室
(2)低所得者支援の充実		高齢福祉室	—

施策の方向3 介護サービスの整備

介護保険施設に入所が必要であるにもかかわらず自宅待機する高齢者の解消及び家族の介護を理由とした離職の防止をめざし、介護サービスの必要量について整備目標を設定し、サービス提供体制の充実に努めます。

主な取組	重点	担当室課	関連室課
(1)地域密着型サービスの整備		高齢福祉室	—
(2)今後の施設整備のあり方の検討	★	高齢福祉室	資産経営室

施策の方向1 介護保険制度の持続可能な運営に向けた取組の推進

(1) 介護人材確保策の推進 **重点取組**

- 介護人材の質の向上と確保・定着を促進するため、*介護職員初任者研修や*介護福祉士実務者研修、介護福祉士の資格取得に取り組む介護サービス事業者に対する支援として、介護資格取得支援事業を実施します。
- 喀痰吸引等研修の実施委託を通じて、医療的措置を行うことができる介護職員の増加に努めます。
- 求職者と市内の介護サービス事業者とのマッチングを行うため、ハローワークや就労支援機関 J O B ナビすいた、吹田市介護保険事業者連絡会等の関係機関と連携し、介護職場の体験や合同面接会・説明会を実施し、幅広い世代の多様な人材の参入・参画の促進を図ります。
- J O B ナビすいたにおいて、市内介護事業者を中心に求人情報を常に求職者へ情報提供し、随時職業紹介を実施します。また、求職者に介護職の魅力を伝えるための取組として、介護職員初任者研修や介護職の仕事に直接触れることができる実技付き介護職セミナー等を定期的に行い、介護事業者と求職者のマッチングを図ります。
- 市と吹田市介護保険事業者連絡会が協力して毎年 11 月に実施する「介護フェア」や市報すいた等を通じて、介護の仕事を市民に広く周知するなど、介護の仕事に対するイメージアップを図ります。
- 生活困窮者等に対し、介護職員の研修や資格取得支援に関する情報提供を行います。
- 介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の改善・効率化をめざし、I C T等の普及に努めるとともに、市への申請等に係る提出書類を見直し、文書負担の軽減を図ります。

(2) 介護サービスの質の向上と介護給付適正化

- 介護サービス事業者に適宜助言や指導を行うとともに、人権の尊重や利用者本位のサービス提供に関する集団指導や実地指導等を行い、介護保険制度に基づく適正な運営及びサービスの質の確保を図ります。
- 吹田市介護保険事業者連絡会活動への支援・連携や、より多くの介護保険施設等への*介護相談員の派遣等を行い、サービスの質の向上につなげます。
- 大阪府介護給付適正化計画を基に、介護給付の適正化を進め、利用者が真に必要なとする過不足のない介護サービスを適切に提供するように促します。その一つである介護給付費等分析事業においては、平成 29 年度（2017 年度）に導入した介護給付適正化支援システムを活用し、介護給付の詳細な分析を行い、適切で質の高いケアプラン及びサービスの提供につなげます。

<想定事業量> 給付適正化の取組（大阪府介護給付適正化計画における主要8事業）

事業名称	取組内容	第7期実績	第8期見込み		
		2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
1 要介護認定の適正化	認定調査票の点検割合	100%	100%	100%	100%
	認定調査票を点検し、介護認定審査会で正確な調査資料を基に要介護認定を行えるよう努めます。				
2 ケアプランの点検	介護給付分析による確認・助言等の件数	114件	50件	50件	50件
	ケアマネジャー向け研修	32回	31回	31回	31回
	介護給付適正化支援システムを活用し、介護給付の詳細な分析を行い、ケアマネジャーに対するケアプランの確認・助言等を行います。また、地域包括支援センター職員とケアマネジャー向けに、吹田市介護保険事業者連絡会の取組も含めさまざまな研修を実施し、ケアプラン作成に携わる専門職のスキルアップとケアプランの質向上を図ります。（吹田市介護保険事業者連絡会の取組に加え、地域包括支援センターの研修、自立支援型ケアマネジメントに係る研修・会議や、医療・介護連携推進に係る研修（多職種連携研修会、ケアマネ塾）等も位置付けることとします。）				
3 住宅改修の適正化	施工内容の点検割合	100%	100%	100%	100%
	改修工事前に施工内容を点検します。また、疑義のある改修工事は、専門職による現地調査等を行います。				
4 福祉用具購入 ・貸与調査	理由書の確認割合	100%	100%	100%	100%
	福祉用具購入者及び福祉用具貸与利用者（軽度者（要支援1・2及び要介護1）のみ）を対象に、申請時に提出される理由書等により、福祉用具の必要性や利用状況等を確認し、疑義があれば、事業者やケアマネジャーに対する確認・助言等を行います。				
5 医療情報との突合	突合回数	12回	12回	12回	12回
	医療情報と介護保険の給付実績を毎月突合することで、疑義内容の確認等を行います。				
6 縦覧点検	点検回数	12回	12回	12回	12回
	介護サービス利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を毎月確認することで、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、疑義内容の確認等を行います。				
7 介護給付費通知	通知回数	2回	2回	2回	2回
	介護サービス利用者へサービス利用実績を年2回（9月、3月）送付し、利用者自身が実績を確認することにより、架空請求や過剰請求等の防止を図ります。				
8 給付実績の活用	給付実績の点検回数	12回	12回	12回	12回
	毎月、介護保険の給付実績を活用して、不適切な給付等を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化を図るとともに、介護サービス事業者への助言・指導等を行います。				

施策の方向2 利用者支援の充実

（1）介護保険制度の情報提供の充実

- ホームページ、市報すいたへの掲載やパンフレットの配布、出前講座を通じて、**介護保険制度の周知**を図ります。3年毎に行われる制度改正時には、改正内容に関するパンフレット、及びその外国語版や点字版、音声版を配布します。配布物については、**視認性を高める工夫**を行い、介護保険制度がより周知されるよう努めます。
- 医療機関や介護サービス事業者等の基本情報や空き情報などを検索できる**ポータルサイト「すいた年輪サポートナビ」**において、定期的な更新を行うことで、より鮮度の高い情報提供を行います。

（2）低所得者支援の充実

- 災害による大きな損害を受けたり、失業や長期入院等で大きく収入が減少した場合など介護保険料の納付が困難になった場合に**介護保険料の減免**を行います。また、課税状況や収入、資産等の一定の条件を満たす方に対しても、必要に応じて軽減を行います。
- 介護サービスの利用者の中で、低所得で、特に生計困難な方に対して、社会福祉法人がサービスの**利用者負担額の軽減**を実施した場合に、社会福祉法人に対し助成金を交付します。また、市内すべての社会福祉法人が当該軽減事業を実施するよう働きかけるとともに、制度の周知を進めます。
- 低所得者に対し、**介護保険料の減免等の制度周知**に努めることにより、介護保険料の未納を防ぎ、十分な介護サービスを利用できるよう、支援を行います。

施策の方向3 介護サービスの整備

（介護サービス見込量については、第6章（155～192ページ）参照）

（1）地域密着型サービスの整備

- 高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、サービス整備圏域ごとに地域密着型サービスの整備を行うとともに、募集に際しその方法等の見直しに取り組みます。
- 認知症の人が利用できる認知症高齢者グループホームなどの施設整備を進めるとともに、在宅生活を支えるため、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備及び周知を進めます。
- 地域医療構想に基づく病床の機能分化及び介護離職防止による必要な介護サービス量を算出し、地域密着型サービスの整備に取り組みます。
- 今後、必要な介護サービス量を適切に見込み、公有地等を活用した地域密着型サービス等の整備を進めます。

（2）今後の施設整備のあり方の検討 **重点取組**

- 今後の施設整備については、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を考慮して進めます。
- 特別養護老人ホーム（30床以上）、介護老人保健施設、介護医療院について、第8期計画（2021-2023）では新規整備を見込んでいませんが、特別養護老人ホーム待機者解消のため、今後の整備について検討します。
- 既存の施設の有効活用や、施設の老朽化に伴い建替えが必要となった場合の支援のあり方についても合わせて検討します。

