

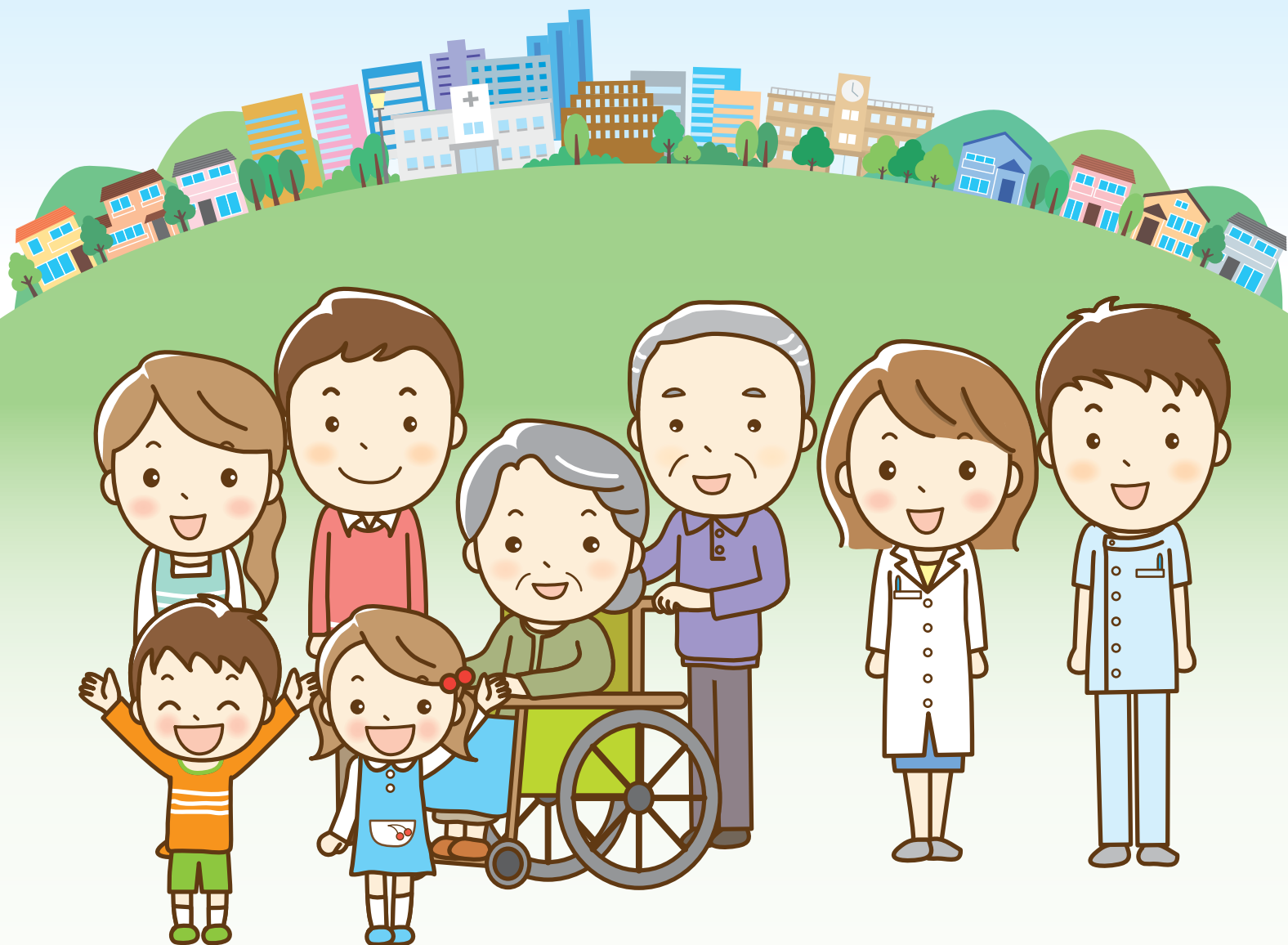
東大阪市



いきいき長寿TRYぱらん区

東大阪市 第9次 高齢者保健福祉計画

東大阪市 第8期 介護保険事業計画



令和3年3月
東大阪市

はじめに

本市の高齢者人口は、令和2年9月末日現在で137,445人であり、高齢化率は28.2%となっています。今後、高齢者人口は微減し、高齢化率はしばらく横ばいが続きますが、後期高齢者の人口が急速に増加すると見込まれています。また、本市はひとり暮らし高齢者世帯の占める割合が比較的高く、それが要介護認定率の高さにもつながっていると考えられます。それらのことから、高齢者が地域の人々との連帯のもとで、元気に地域の中で役割をもって暮らしていける社会を実現することが求められています。



本市は、令和2年7月に、令和3年度から令和12年度を計画期間とする東大阪市第3次総合計画を策定しました。その重点施策のひとつとして「高齢者が活躍するまちづくり」を掲げ、高齢者がさまざまな場面で自分らしく活躍し、地域社会を支えるまちを目指しているところです。

以上のような状況を踏まえ、この度、東大阪市第9次高齢者保健福祉計画及び東大阪市第8期介護保険事業計画として「東大阪市いきいき長寿TRYぷらんIX」を策定いたしました。

本計画は、基本理念を「元気に安心して暮らすことのできる成熟した高齢社会の実現」とし、本市の高齢者保健福祉施策、介護保険事業を推進する基本的な方向性と取組みを定めたものです。本計画を着実に実行することで、高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくりや高齢者の健康づくりと介護予防といった目標の実現を目指すとともに、近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、災害や感染症に対する備えにも取り組んでまいります。

本計画の策定にあたっては、高齢者の実態やサービスの利用意向等を把握するアンケート調査及び家族介護者調査、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター対象のアンケート調査を実施しました。また、東大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会並びに計画策定に関する懇話会等において、貴重なご意見を賜りました。さらに、パブリックコメントを通じて市民の方々にもご意見を寄せていただきました。

結びに、本計画の策定にご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げますとともに、市民の皆様とともに本計画を推進していきたいと考えておりますので、今後ともご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

東大阪市長 野田 義和

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画策定体制	4
4	計画の期間	6
5	介護保険制度改正のポイント	7

第2章 東大阪市の高齢者の現状

1	高齢者人口等の推移	9
2	高齢者の状況及び意向	13
3	要支援・要介護者の状況及び意向	21
4	高齢者を取り巻く現状と課題	28

第3章 前計画の評価と課題

基本目標 1	高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり	29
基本目標 2	高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり	38
基本目標 3	高齢者の健康づくりと介護予防	49
基本目標 4	高齢者の権利を守るしくみづくり	54
基本目標 5	高齢者が安心して暮らせる地域共生のまちづくり	59
基本目標 6	介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり	65
重点施策に対する評価と課題		80

第4章 今期計画の基本目標と重点施策

1	令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の展望	89
2	基本理念	92
3	基本目標	93
4	重点施策	96

第5章 高齢者保健福祉計画

1	基本目標に沿った施策の展開	109
基本目標 1	高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり	109
基本目標 2	高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり	115
基本目標 3	高齢者の健康づくりと介護予防	126
基本目標 4	高齢者の権利を守るしくみづくり	131
基本目標 5	高齢者が安心して暮らせる地域共生のまちづくり	135

第6章 介護保険事業計画

1	基本目標に沿った施策の展開	141
基本目標 6	介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり	141
	地域包括支援センターの運営支援	144
	地域支援事業の展開	145
	保健福祉事業の実施	152
	介護保険事業の推進	153
	要支援・要介護認定者数の推計	159
	日常生活圏域及び地域密着型サービス	160
	介護サービスの展開	166
	事業費及び第1号被保険者保険料	172

第7章 計画の推進に向けて

1	一人ひとりの住民との協働	177
2	関係機関との連携の推進	177
3	推進体制の整備	178
4	事業進捗などの把握	178
5	計画の周知	179

資料編

1	法令等	181
2	委員名簿	188
3	策定経過	190
4	用語解説	191
	東大阪市第9次高齢者保健福祉計画・東大阪市第8期介護保険事業計画施策体系図	197

第 1 章



第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援するしくみとして創設された制度で、その創設から21年が経ちました。この間、サービスを利用する高齢者と介護サービスの提供事業所数は着実に増加し、介護保険制度は、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきたといえます。

本市の65歳以上の人口は、令和2年をピークとして当面の間減少する見込みですが、75歳以上の後期高齢者の人口は令和7年まで増加し、介護ニーズの高い85歳以上人口は令和18年（2036年）にピークを迎えると予測されます。また、本市の総人口及び生産年齢人口は急速に減少すると見込まれています。

本市においては、これまで、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）を見据えて、制度の持続可能性を維持しながら、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に、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（地域包括ケアシステム）を推進してきました。今後は、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯、認知症の人の増加が見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されます。国の指針においても、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えたサービス基盤及び人的基盤の整備が重要であると示されているところです。

また、令和2年6月には「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」が成立し、今後は、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と合わせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが求められています。

このようなことから、これまでの取組みを引き継ぎつつ、直面する課題や新たな課題に対応することにより、地域包括ケアシステムを深化・推進し、これからの高齢者があらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと暮らせる成熟した地域共生社会を目指して、東大阪市第9次高齢者保健福祉計画・東大阪市第8期介護保険事業計画を策定するものです。

2 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号、最終改正：令和2年法律第52号）第20条の8の規定に基づき、策定するものです。老人保健法が平成20年4月1日で「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され老人保健計画策定の義務はなくなりましたが、本計画には、従来からの老人保健事業の内容を盛り込み、また、本市の健康増進計画「健康トライ21」の考え方を踏まえて策定します。

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号、最終改正：令和2年法律第52号）第117条に規定する、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）」として策定します。

(2) 計画の性格

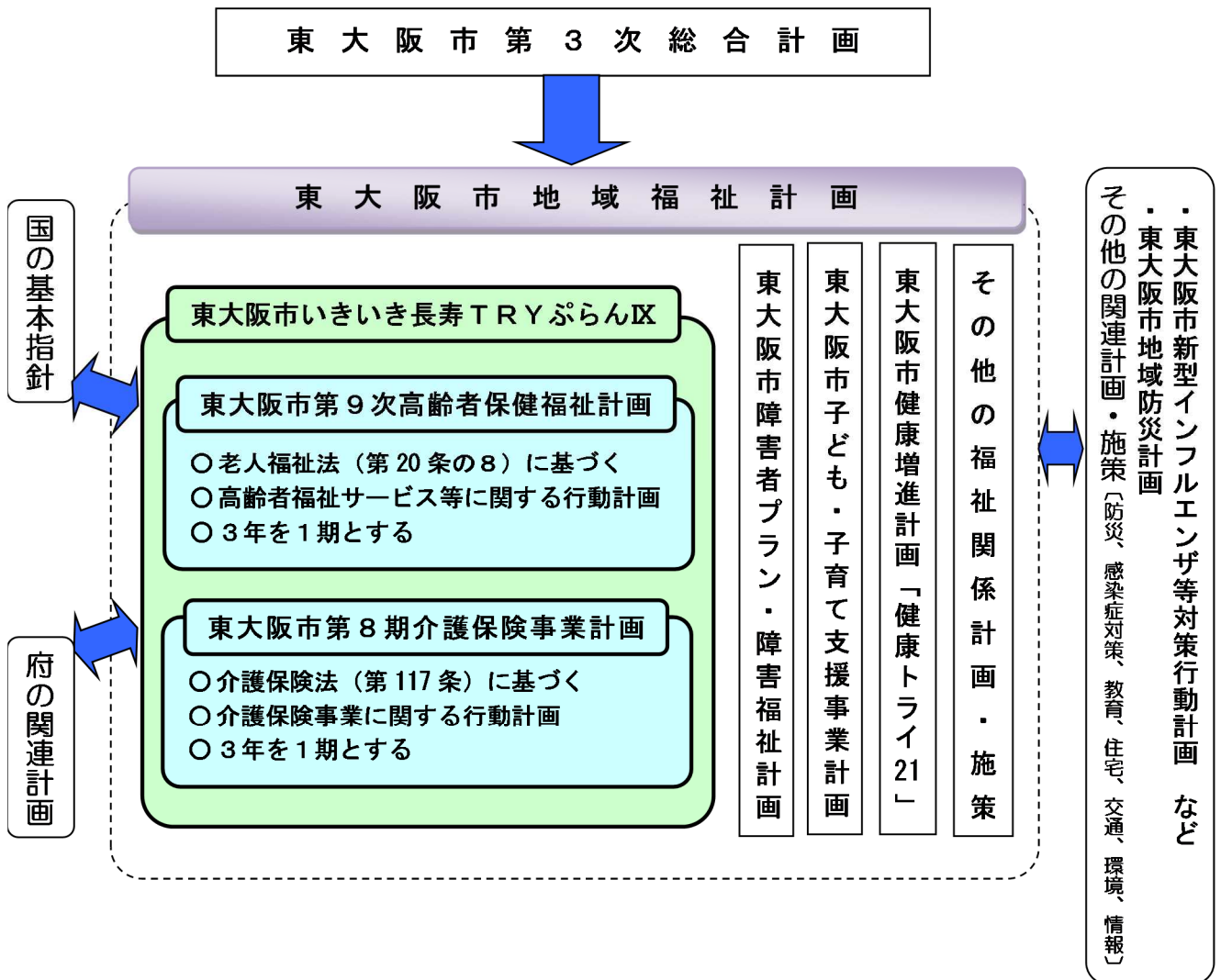
本計画は、団塊の世代すべてが後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、地域包括ケアシステムを一層深化・推進を図るものであり、「東大阪市第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

「高齢者保健福祉計画」は、本市における高齢者の保健福祉に関する施策全般にわたる計画であり、高齢者に対する保健福祉事業における総合的な計画です。

「介護保険事業計画」は、高齢者保健福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する施策など、介護保険事業に関する計画です。

(3) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した東大阪市第3次総合計画を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。また、東大阪市地域福祉計画をはじめ、高齢者保健福祉に関連する他分野の計画、国の基本方針や大阪府高齢者計画などとの整合を図りながら策定するものとします。



3 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、高齢者などの現状を踏まえ、その意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとして、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画策定の体制

計画の策定にあたっては、全市的な体制のもと、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の福祉行政を総合的に審議する機関であり、学識経験者、市内の保健・医療・福祉関係機関などから構成される「東大阪市社会福祉審議会」に設置されている「高齢者福祉専門分科会」、市民の代表者から構成される「東大阪市第9次高齢者保健福祉計画・東大阪市第8期介護保険事業計画策定に関する懇話会」を設置し、専門的な審議を行いました。また、保健・医療・福祉・教育・雇用等の庁内関係機関の相互の連携を図るため、東大阪市福祉推進委員会の委員・幹事と協議を行いました。

(2) 計画策定の方法

① 前計画の分析・評価

計画の策定にあたっては、これまでの計画の成果と問題点を分析し、その成果を今後に引き継いでいくとともに、新たな課題に対応していくことが必要であることから、前計画の進捗状況などを検証するとともに、その評価を行いました。

② 市民参加（懇話会、パブリックコメント）

計画の策定にあたっては、広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、前述の懇話会に市民代表の公募委員を置き、市民の意見を反映できる体制とするとともに、パブリックコメントの実施を通じて、広く市民の意見を集め、計画への反映に努めました。

③ 高齢者等の現状・意向の把握

1) アンケートの実施

計画の策定にあたり、高齢者等の現状や介護保険・保健福祉サービスなどに関する意向を把握するためにアンケート調査を実施しました。調査の種類は高齢者保健福祉に関するアンケート調査（一般高齢者調査）、居宅介護サービス利用に関するアンケート調査（要介護認定者調査）及び介護者アンケート調査、居宅介護支援事業所調査、地域包括支援センター調査であり、各調査の概要は次のとおりです。

調査種別	調査対象	配布数	回収数	回収率	調査期間	調査方法
一般高齢者調査	要介護認定を受けていない 又は要支援の 65歳以上の市 内居住者	5,000 人 (層化無作為抽出)	2,692 件	53.8%	令和2年 1月7日～ 1月24日	郵送配布・ 郵送回収
要介護認定者調査	要介護認定を受けている65 歳以上の市内 居住者	3,000 人 (層化無作為抽出)	1,006 件	33.5%	令和2年 1月7日～ 1月24日	郵送配布・ 郵送回収
介護者調査	上記「要介護 認定者調査」 の該当者の介 護者	3,000 人 (層化無作為抽出) 上記調査に同梱にて 配布	738 件	24.6%	令和2年 1月7日～ 1月24日	郵送配布・ 郵送回収
居宅介護支援 事業所調査	市内にあるす べての居宅介 護支援事業所	244 か所	155 件	63.5%	令和2年 1月7日～ 1月24日	郵送配布・ 郵送回収
地域包括支援 センター調査	市内にあるす べての地域包 括支援センタ ー	22 か所	22 件	100.0%	令和2年 1月7日～ 1月24日	郵送配布・ 郵送回収

2) 地域別での現状の把握と意見の集約

地域の課題については、地域包括支援センターが主体となって開催する高齢者地域ケア会議などを通じて把握に努めています。また、アンケート結果については、地域間の比較や特徴を活かした取組みの一助となるよう、地域包括支援センターに情報提供を行いました。

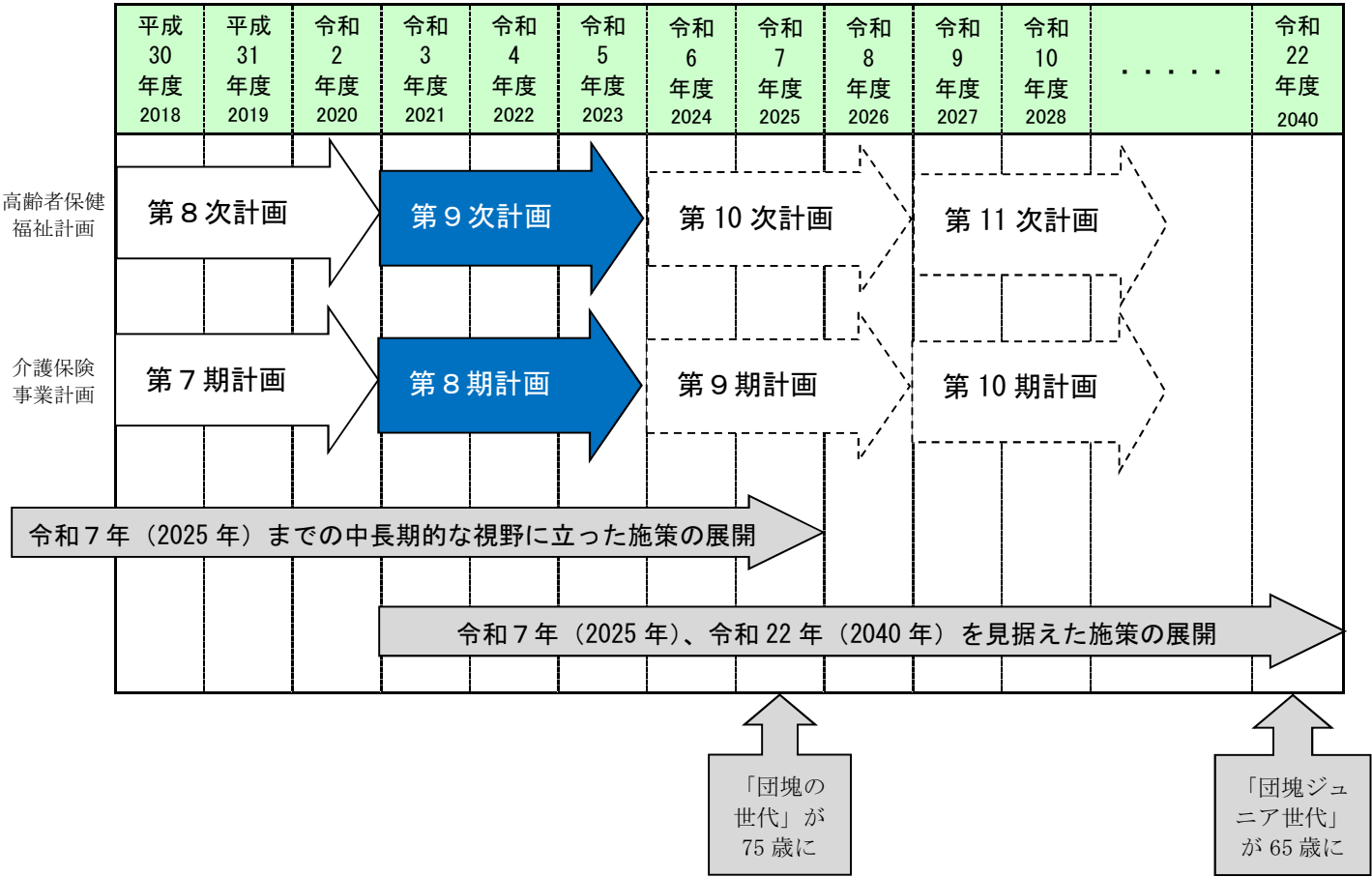
④ 大阪府との連携

本計画は、大阪府の第8期市町村高齢者計画策定指針を踏まえて作成するとともに、必要に応じて大阪府より技術的助言を受けて作成しました。

4 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3～令和5年度となります。高齢者保健福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、第9次高齢者保健福祉計画の計画期間も令和3～令和5年度となります。

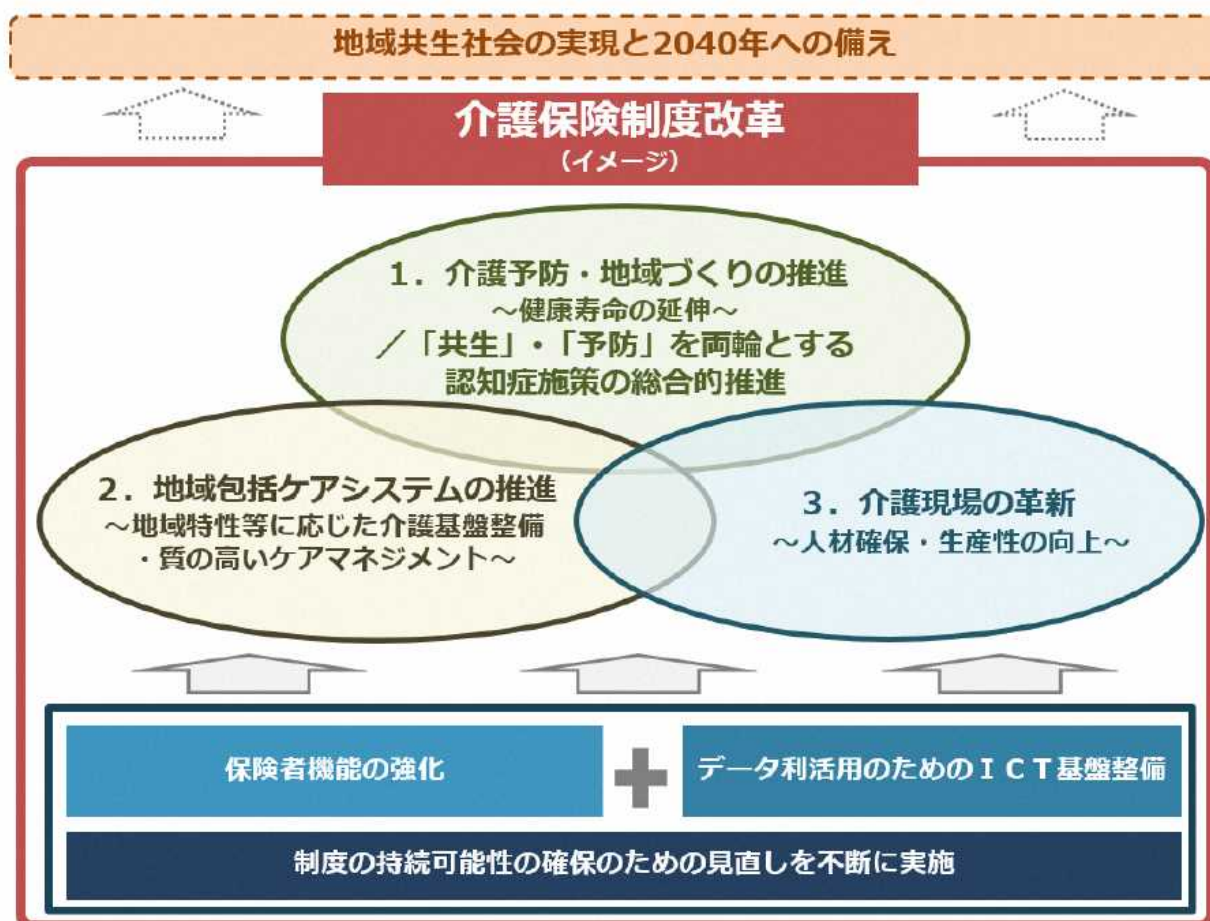
令和7年（2025年）までのサービス・給付・保険料の水準も推計して、その後の中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。さらに、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）も見据えた要素も計画に取り入れていくものとします。



5 介護保険制度改革のポイント

国の介護保険部会（令和元年12月27日）では、3つの方針と、それを推進するための重要な取組みを介護保険制度の見直しの意見として提示しています。

＜参考：介護保険制度改革の全体像＞



また、第8期介護保険事業計画では、計画の柱となる以下の7つのポイントが挙げられています。

- ①2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ②地域共生社会の実現
- ③介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化
- ⑦災害や感染症対策に係る体制整備

第 2 章



第2章 東大阪市の高齢者の現状

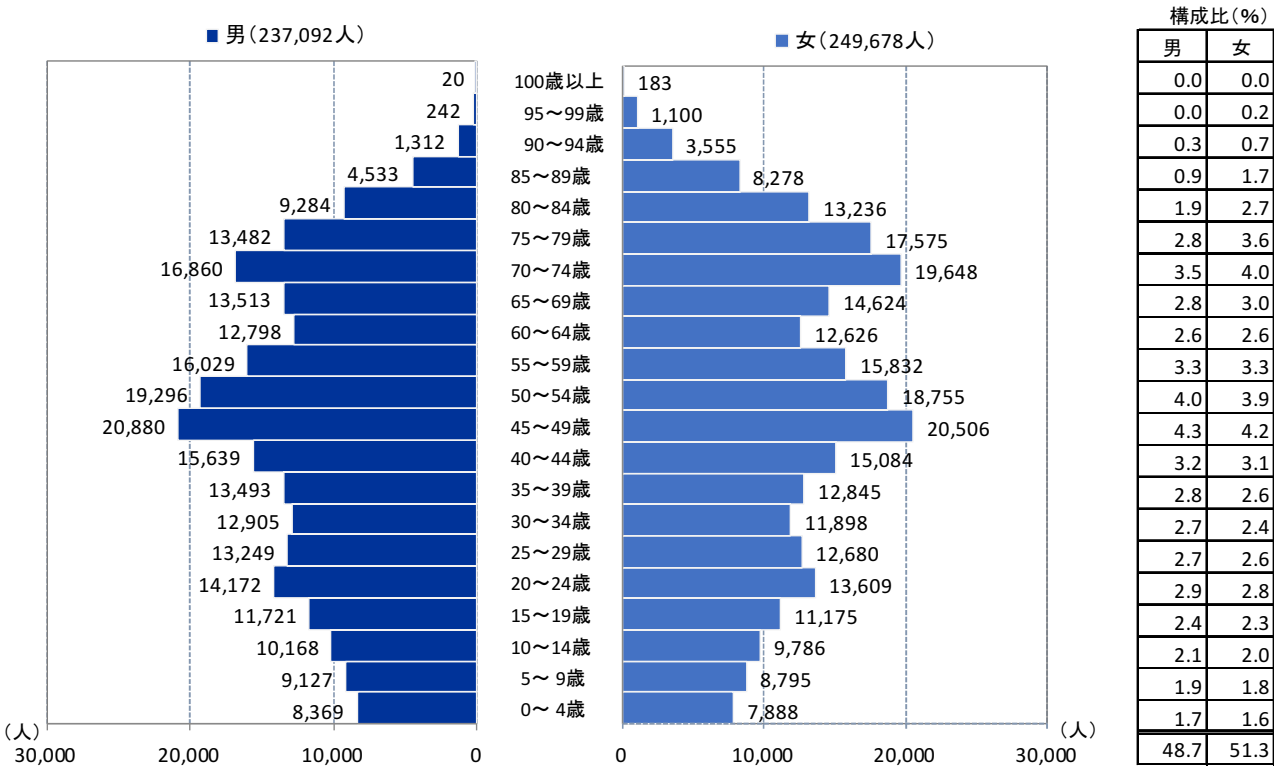
1 高齢者人口等の推移

(1) 人口構造

本市の人口は、令和2年9月末で男性237,092人、女性249,678人、総人口は486,770人となっています。

男女ともに45～49歳の人口が最も多くなっています。また、「団塊ジュニア世代（第二次ベビーブーム世代）」（45～49歳）の人口、「団塊の世代（第一次ベビーブーム世代）」（70～74歳）の構成比が高くなっています。一方で、14歳以下の年少人口は少なく、年齢が下がるにつれ、その数も少なくなっています。

◆性別・年齢5歳階級別人口ピラミッド

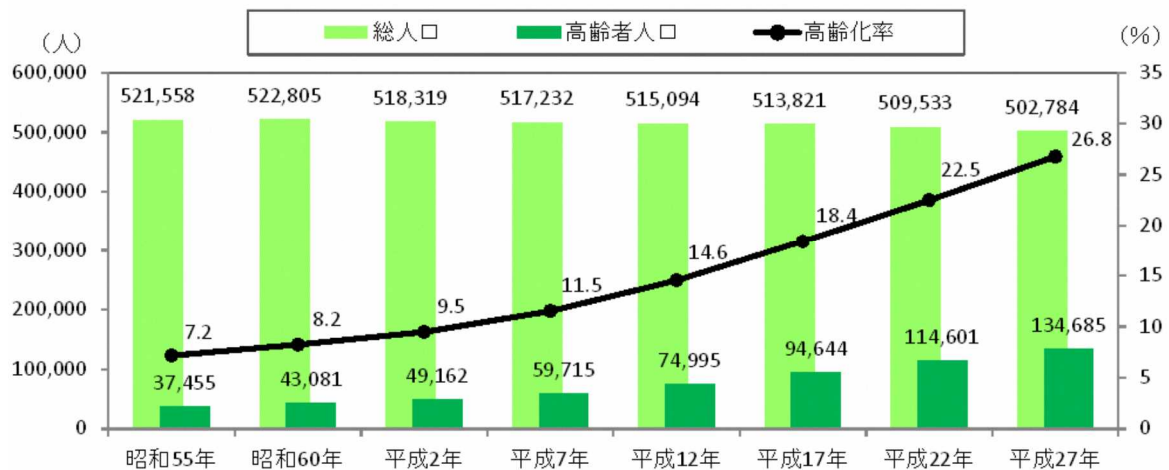


資料：住民基本台帳（令和2年9月末日現在）

本市の総人口の推移を国勢調査でみると、ゆるやかな減少傾向が続いており、平成27年では、502,784人となっています。

一方、高齢者人口（65歳以上人口）は一貫して増加を続けており、平成27年には134,685人となり、高齢化率は26.8%となっています。

◆総人口・高齢者人口の推移



(単位：人、%)

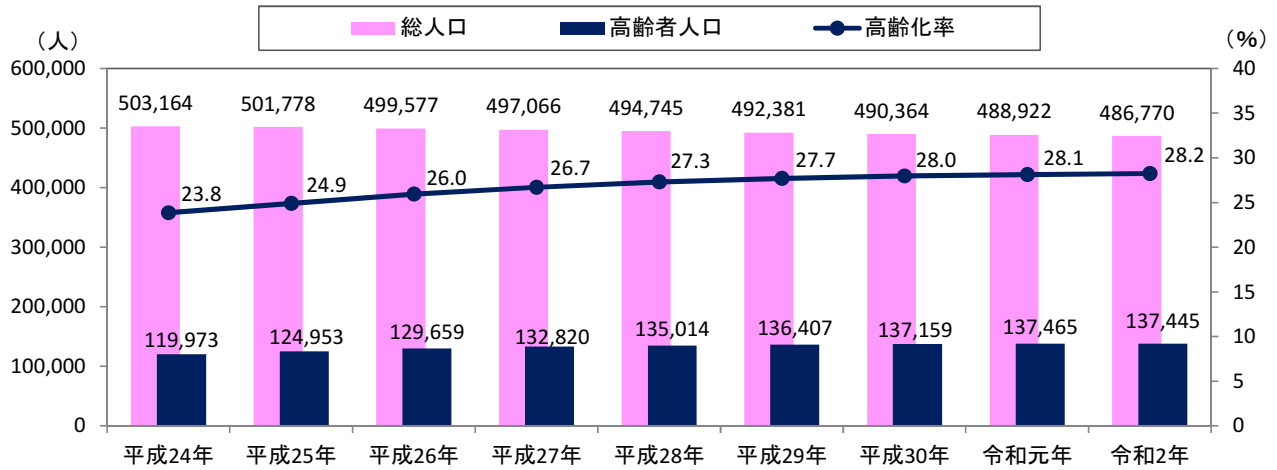
	昭和 55 年	昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
総人口	521,558	522,805	518,319	517,232	515,094	513,821	509,533	502,784
0～14 歳人口	127,180	109,200	86,463	75,656	72,750	70,990	62,228	59,078
比率	24.4	20.9	16.7	14.6	14.1	13.8	12.2	11.8
15～64 歳人口	356,442	370,003	381,117	381,319	366,297	345,873	309,366	295,365
比率	68.3	70.8	73.5	73.7	71.1	67.3	60.7	58.7
65～74 歳人口	25,949	27,454	29,652	37,014	47,431	58,827	68,801	75,432
前期高齢者比率	5.0	5.3	5.7	7.2	9.2	11.4	13.5	15.0
75 歳以上人口	11,506	15,627	19,510	22,701	27,564	35,817	45,800	59,253
後期高齢者比率	2.2	3.0	3.8	4.4	5.4	7.0	9.0	11.8
65 歳以上人口	37,455	43,081	49,162	59,715	74,995	94,644	114,601	134,685
高齢化率	7.2	8.2	9.5	11.5	14.6	18.4	22.5	26.8

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

※年齢別人口については、年齢不詳分は除いている。以下の資料も同様。

近年の人口の動きについて、住民基本台帳の人口でみると、高齢化率は微増傾向にあることがわかります。

◆近年の総人口・高齢者人口の推移

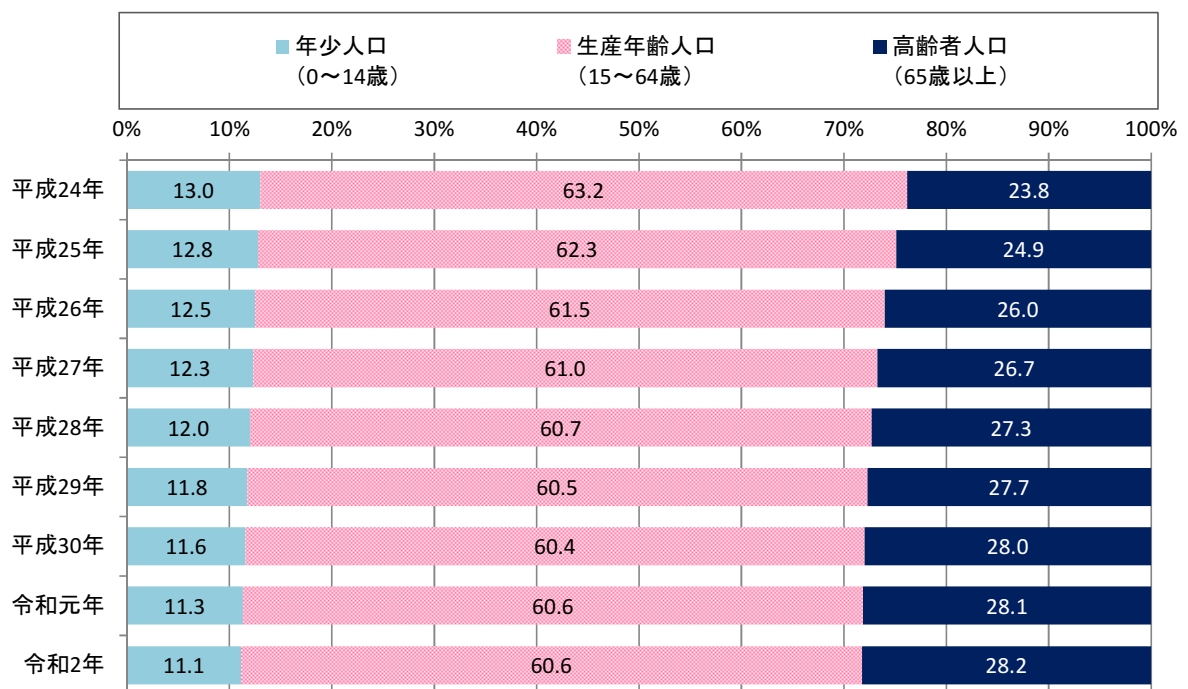


(単位：人、%)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
総人口	503,164	501,778	499,577	497,066	494,745	492,381	490,364	488,922	486,770
65 歳以上人口	119,973	124,953	129,659	132,820	135,014	136,407	137,159	137,465	137,445
高齢化率	23.8	24.9	26.0	26.7	27.3	27.7	28.0	28.1	28.2

資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

◆年齢3区分による人口構成比



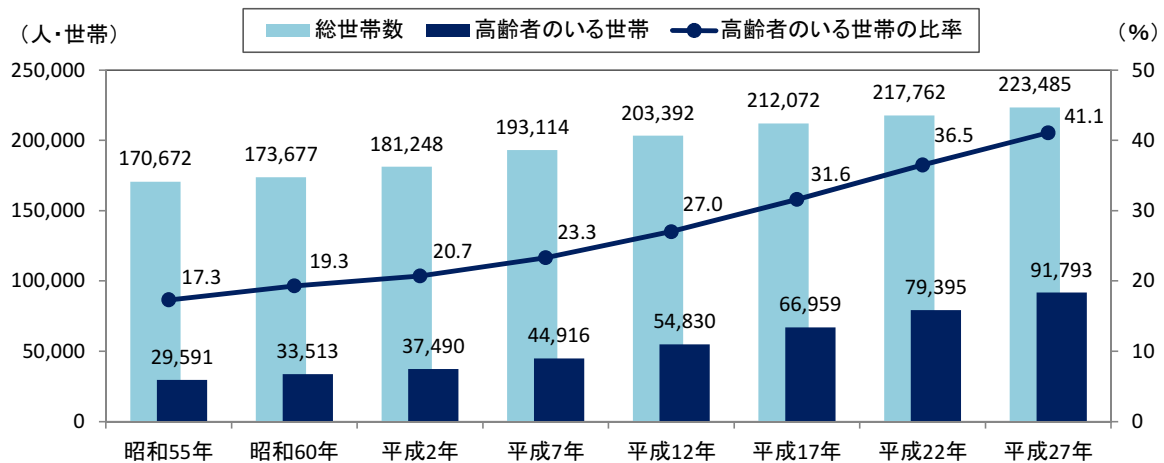
資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）※端数処理の関係で合計が 100%にならない場合があります。

(2) 世帯の状況

本市の世帯数を国勢調査でみると、一貫して増加傾向にあり、平成27年には223,485世帯となっています。また、高齢者のいる世帯数及び全世帯数に占める割合も同じように一貫して増加し、平成27年では91,793世帯（41.1%）となっています。

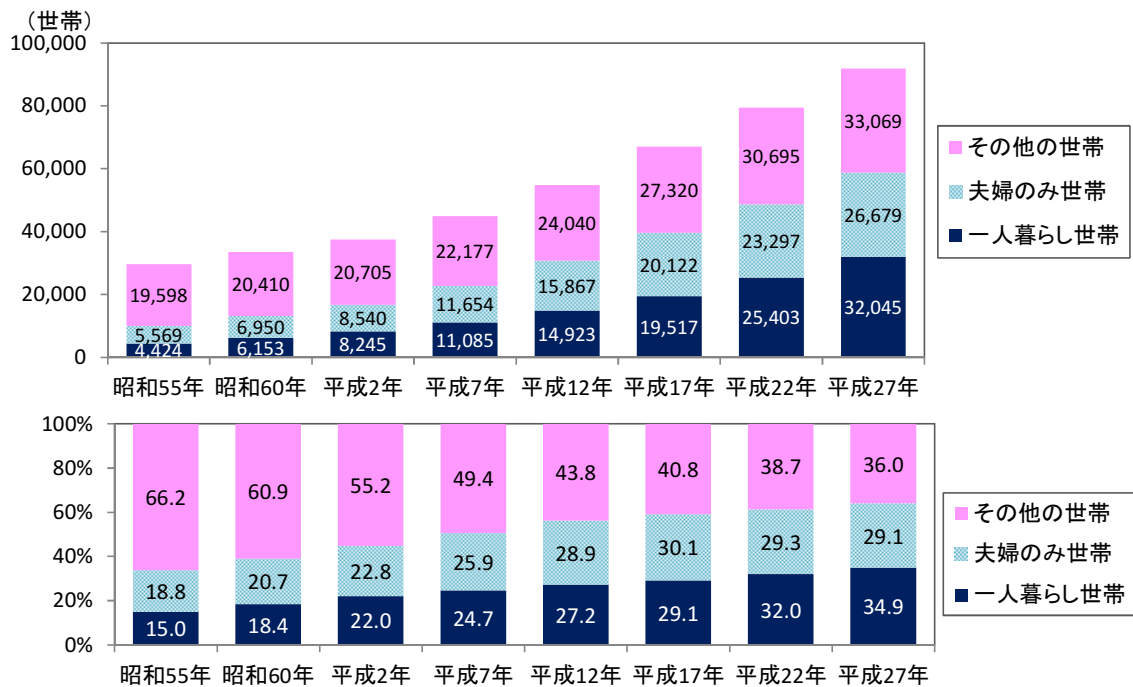
高齢者のいる世帯の形態は、平成27年ではひとり暮らし世帯が32,045世帯（34.9%）、夫婦のみ世帯が26,679世帯（29.1%）と、合わせて6割以上を占めており、年々この割合が高くなっています。

◆世帯数・高齢者のいる総世帯数の推移



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

◆高齢者のいる世帯の推移・構成比



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

2 高齢者の状況及び意向

(1) 居住環境

高齢者のいる世帯の住宅所有形態を平成 27 年の国勢調査でみると、65 歳以上の高齢者のいる世帯数 91,793 世帯のうち、持ち家は 63,415 世帯(69.1%)、借家は 27,173 世帯(29.6%)となっています。

◆住宅の所有形態

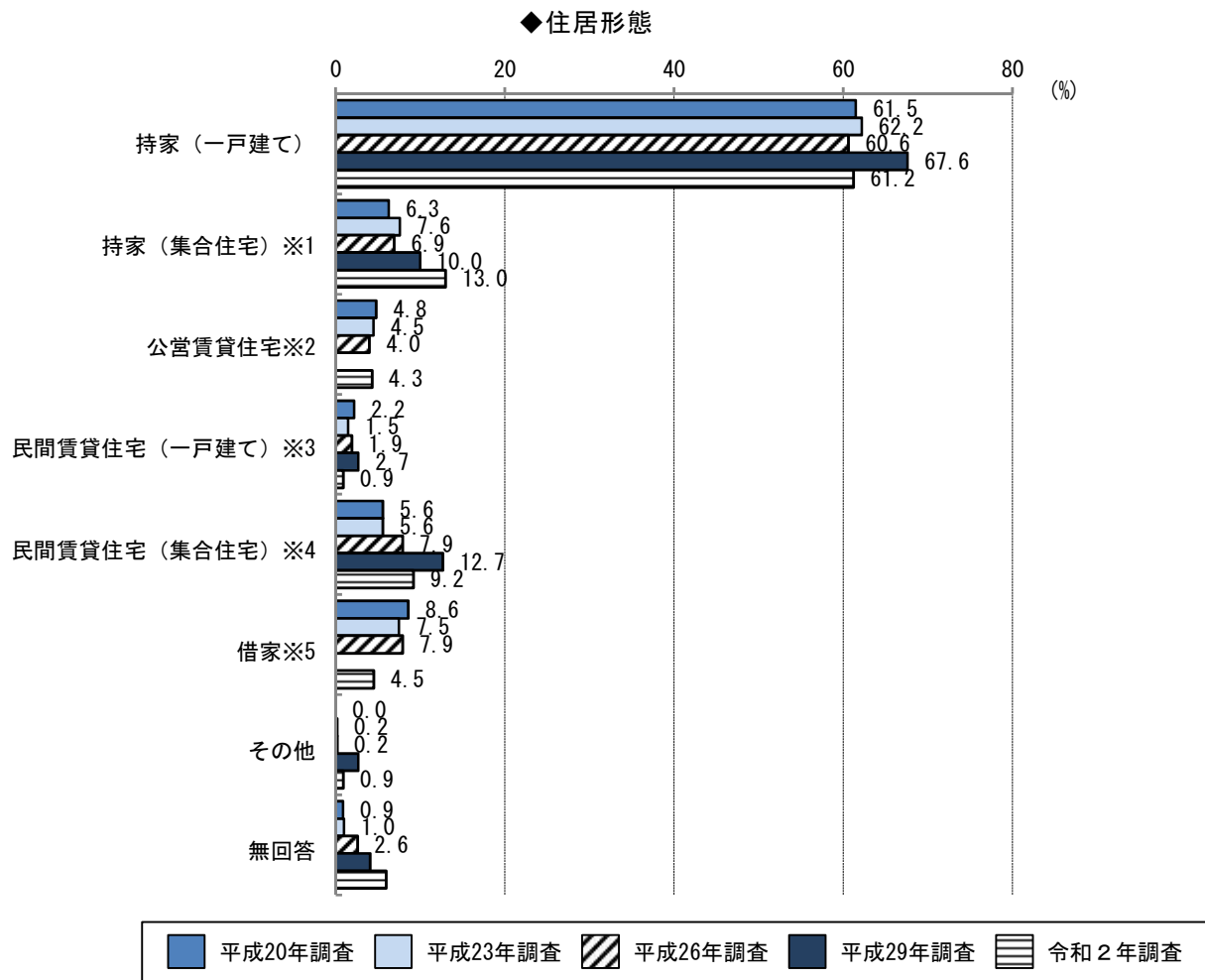
(単位：世帯、%)

	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年		世帯数の伸び率
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	平成 22～27 年
一般世帯数※	203,392	—	212,072	—	217,564	—	223,227	—	2.6
高齢者のいる世帯数	54,830	27.0	66,959	31.6	79,395	36.5	91,793	41.1	15.6
持ち家	36,013	65.7	45,506	68.0	54,070	68.1	63,415	69.1	17.3
借家	18,329	33.4	20,785	31.0	24,298	30.6	27,173	29.6	11.8
公営・公団・公社の借家	3,735	6.8	4,659	7.0	4,878	6.1	5,421	5.9	11.1
民営の借家	14,356	26.2	15,882	23.7	19,128	24.1	21,513	23.4	12.5
給与住宅	238	0.4	244	0.4	292	0.4	239	0.3	▲18.2
間借り	371	0.7	474	0.7	781	1.0	778	0.8	▲0.4
その他	117	0.2	194	0.3	246	0.3	427	0.5	73.6

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

※平成 12、17 年は総世帯数、平成 22、27 年は一般世帯数（総世帯数から施設等世帯数を除く）を記載。

高齢者対象のアンケート調査結果によると、住居形態については、これまでの調査結果と同様「持ち家（一戸建て）」が最も多く、令和2年調査結果では6割を超えています。



資料：高齢者一般調査（令和2年）

※今回調査（令和2年調査）の選択肢にあるもののみ掲載

※1 前回調査までは、「持家（マンションなど）」

※2 平成26年調査までは、「公営住宅（府営・市営・公団など）」、平成29年調査では選択肢なし

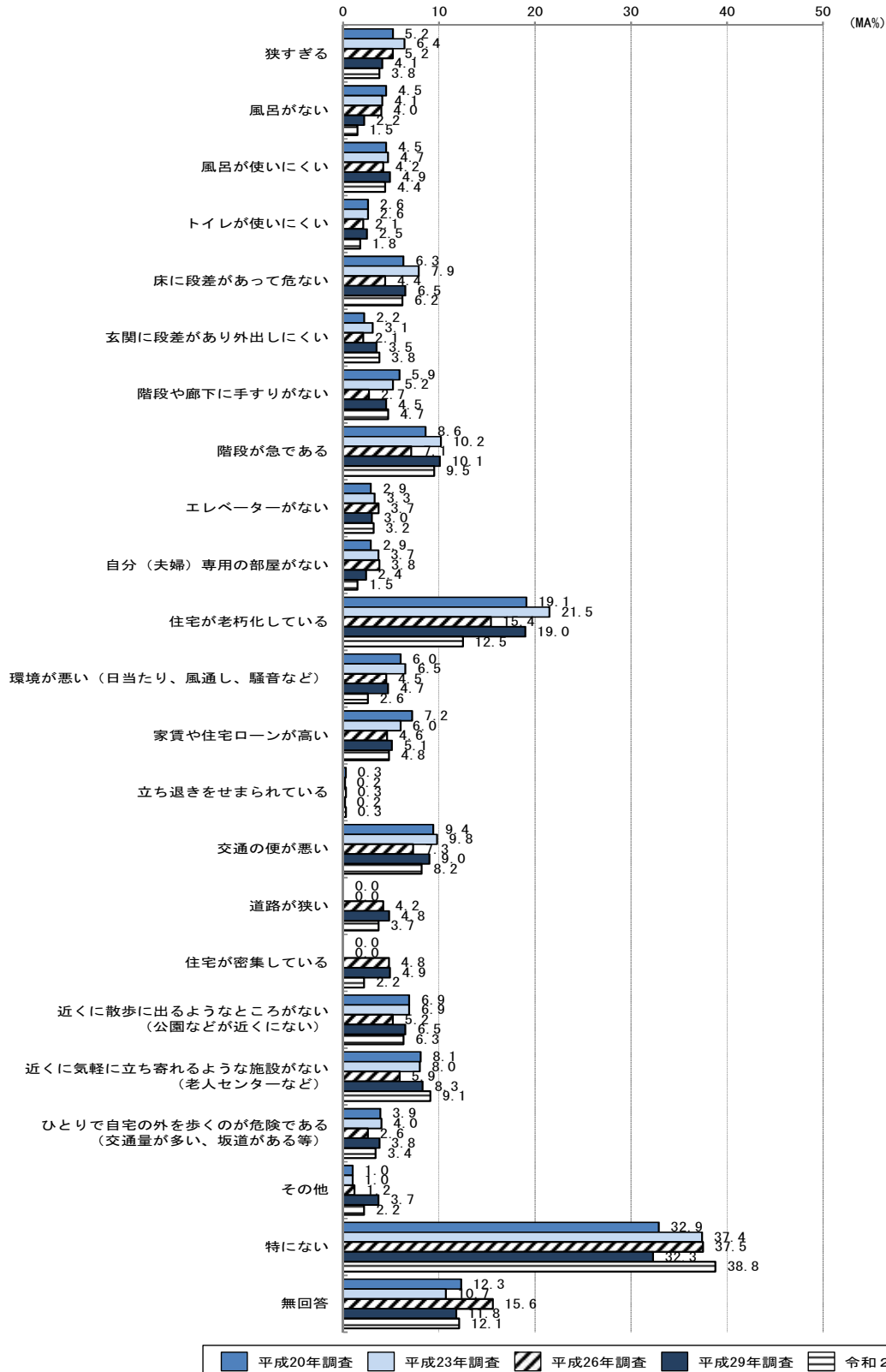
※3 前回調査までは、「借家（一戸建て）」

※4 前回調査までは、「借家（マンション・アパートなど）」

※5 平成26年調査までは、「借家（長屋建て）」、平成29年調査では選択肢なし

アンケート調査によると、住まいや環境で不便に感じることは、住宅面では「住宅が老朽化している」、「階段が急である」、周辺環境面では「交通の便が悪い」、「近くに気軽に立ち寄れるような施設がない」などがあげられています。

◆住まいや環境で不便に感じること



資料：高齢者一般調査（令和2年）

(2) 経済状況及び就業状況

高齢者の就業状況を平成 27 年の国勢調査からみると、就業者数は 30,611 人で、65 歳以上人口の 22.7%を占め、高齢者の約 5 人に 1 人は何らかの仕事に従事しています。

また、高齢者の就業内容は、第 3 次産業に従事している人が 16,722 人 (54.6%) と最も多く、次いで第 2 次産業に従事している人が 9,107 人 (29.8%) となっています。

◆高齢者の就業状況

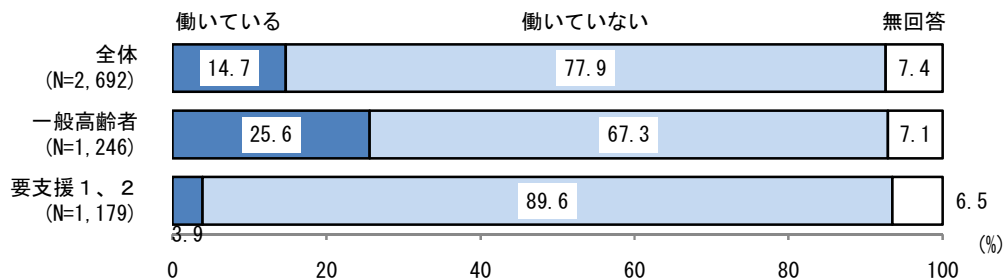
(単位：人、%)

産業別	就業者総数	65 歳以上人口	65 歳以上の		65 歳以上 就業者割合	65 歳以上人口に 占める就業者割合
			就業者数	比率		
第 1 次	591	—	259	0.8	43.8	0.2
第 2 次	58,967	—	9,107	29.8	15.4	6.8
第 3 次	132,312	—	16,722	54.6	12.6	12.4
その他	21,030	—	4,523	14.8	21.5	3.4
合計	212,900	134,685	30,611	100.0	14.4	22.7

資料：国勢調査（平成 27 年 10 月 1 日現在）

アンケート調査結果から就労状況をみると、「働いている」が 14.7%、「働いていない」が 77.9%となっています。

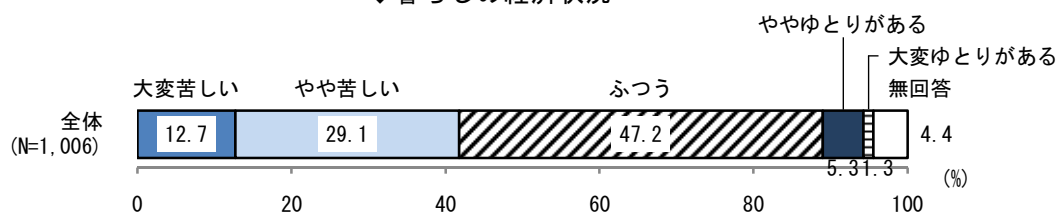
◆現在の就労状況



資料：高齢者一般調査（令和 2 年）

アンケート調査結果によると、暮らしの経済状況については、「ふつう」が 5 割近く一方で、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合計した『苦しい』との回答が 4 割強みられます。

◆暮らしの経済状況

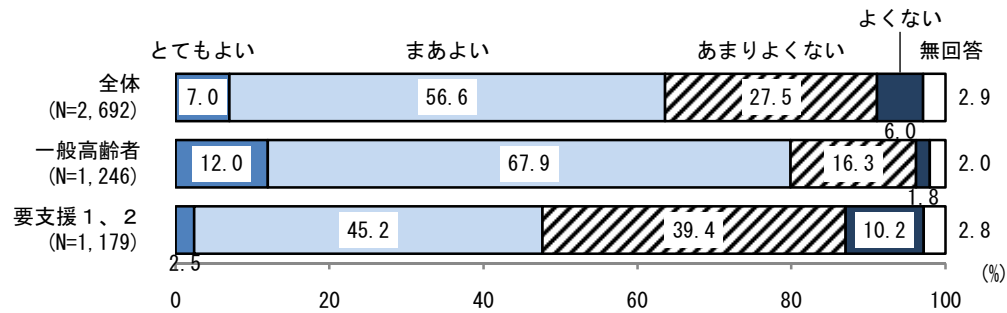


資料：高齢者一般調査（令和 2 年）

(3) 健康状態

現在の健康状態については、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい』は一般高齢者で79.9%、要支援1、2で47.7%となっています。

◆現在の健康状態

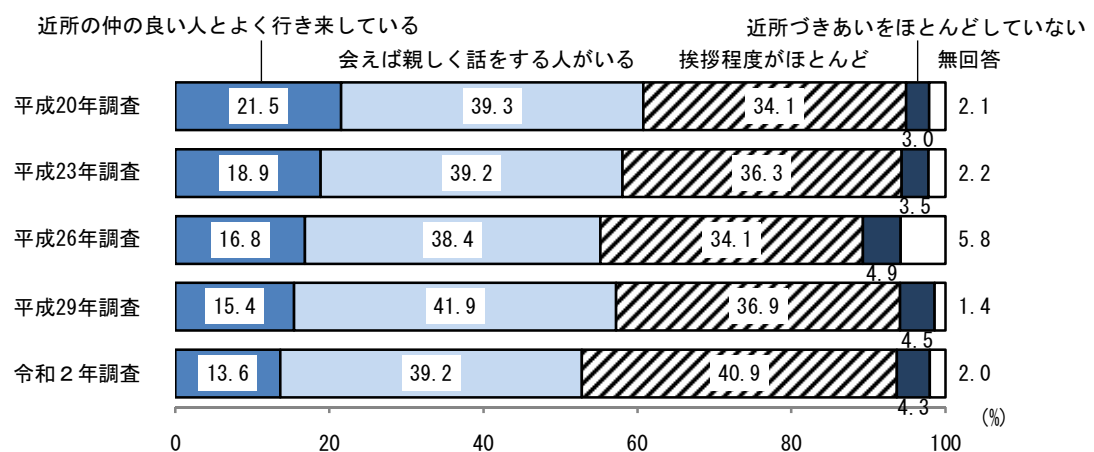


資料：高齢者一般調査（令和2年）

(4) 日常生活

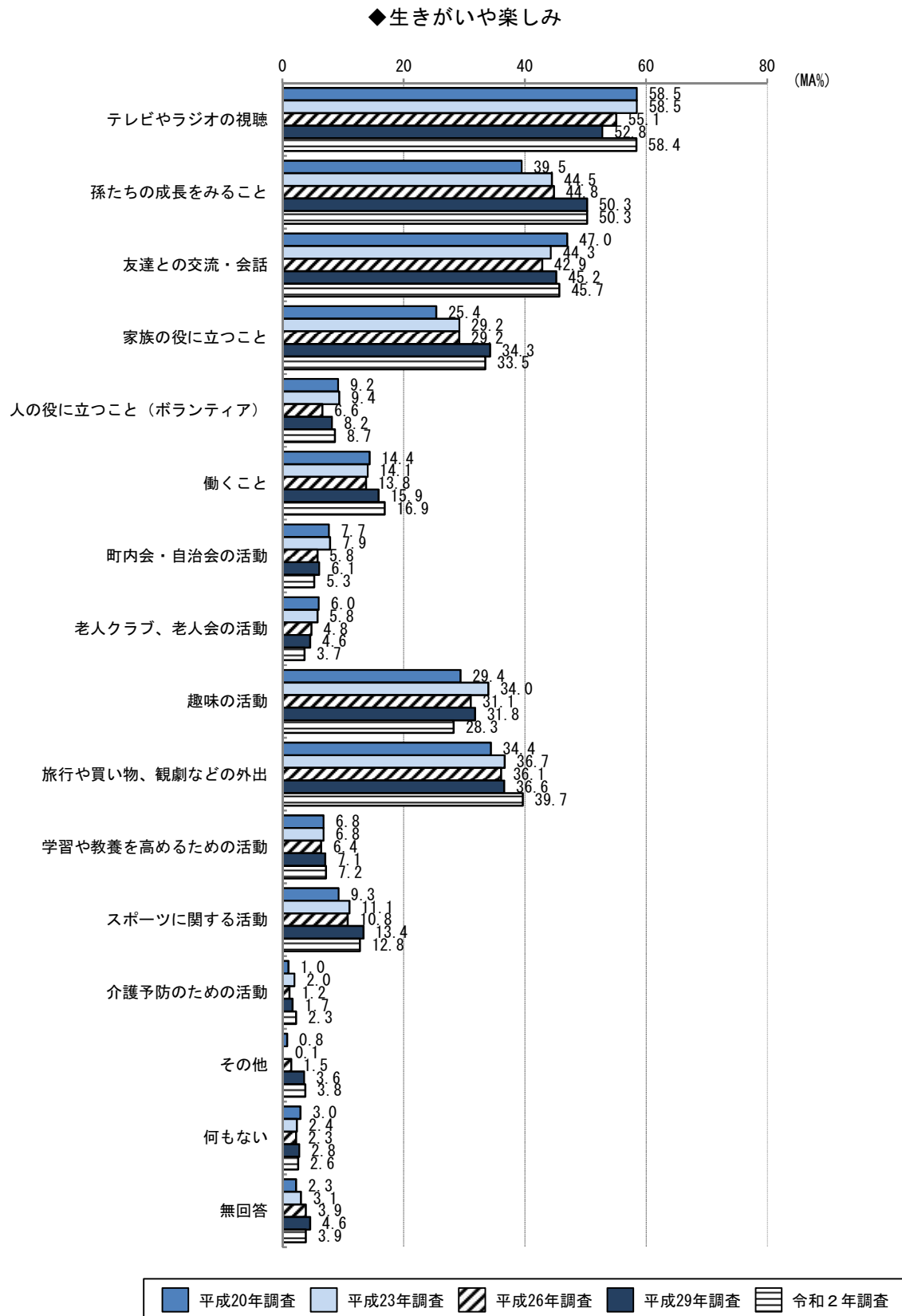
アンケート結果によると、近所づきあいの程度については、「近所の仲の良い人とよく行き来している」と「会えば親しく話をする人がいる」を合わせた回答は過半数となっています。「挨拶程度がほとんど」の割合が上昇しており、親密な付き合いをしている人の割合は低下傾向にあります。

◆近所づきあいの程度



資料：高齢者一般調査（令和2年）

アンケート結果によると、現在の生きがいや楽しみでは、「テレビやラジオの視聴」、「旅行や買い物、観劇などの外出」が、前回調査に比べて多くなっています。

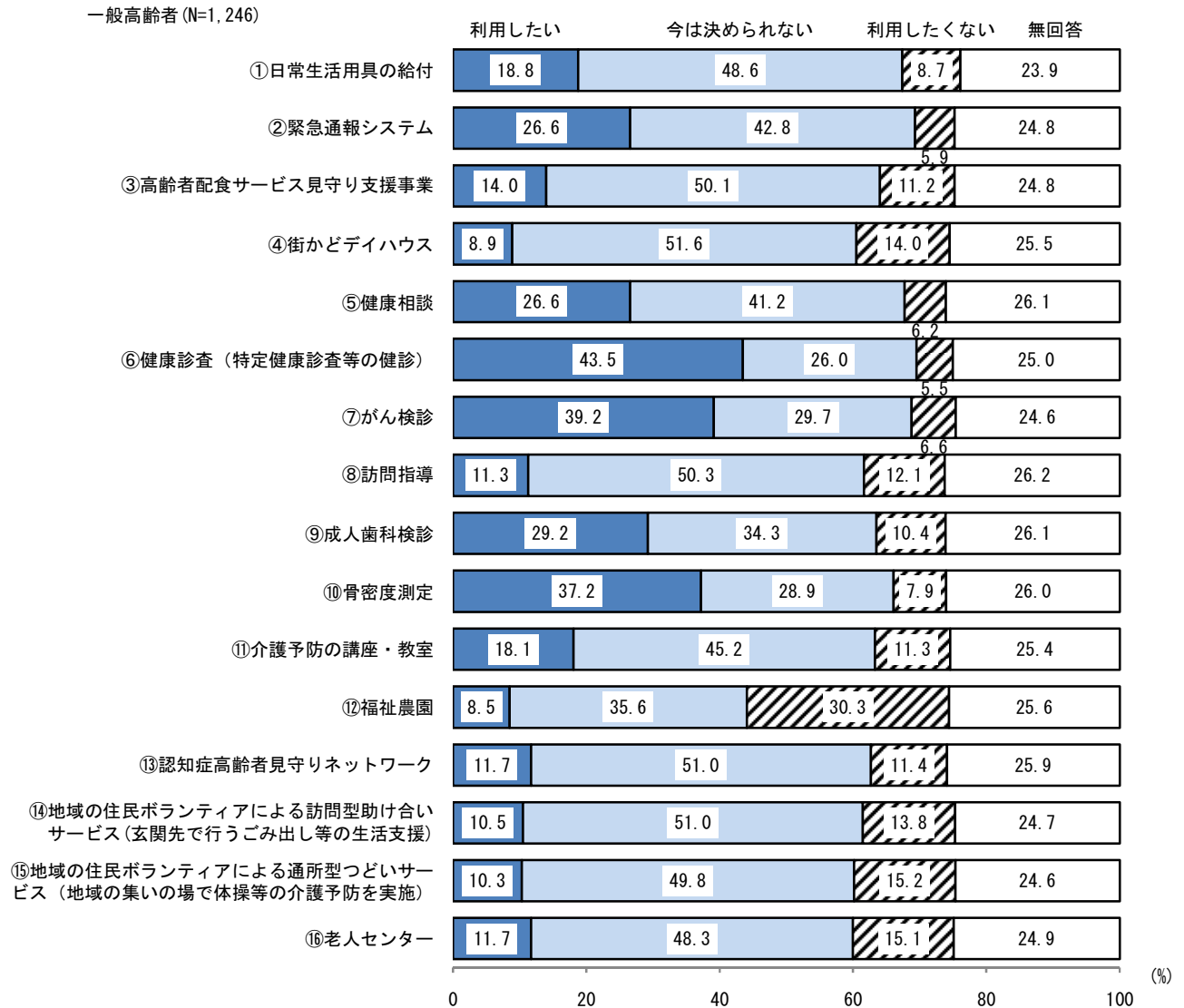


資料：高齢者一般調査（令和2年）

(5) 保健・福祉サービスの今後の利用意向

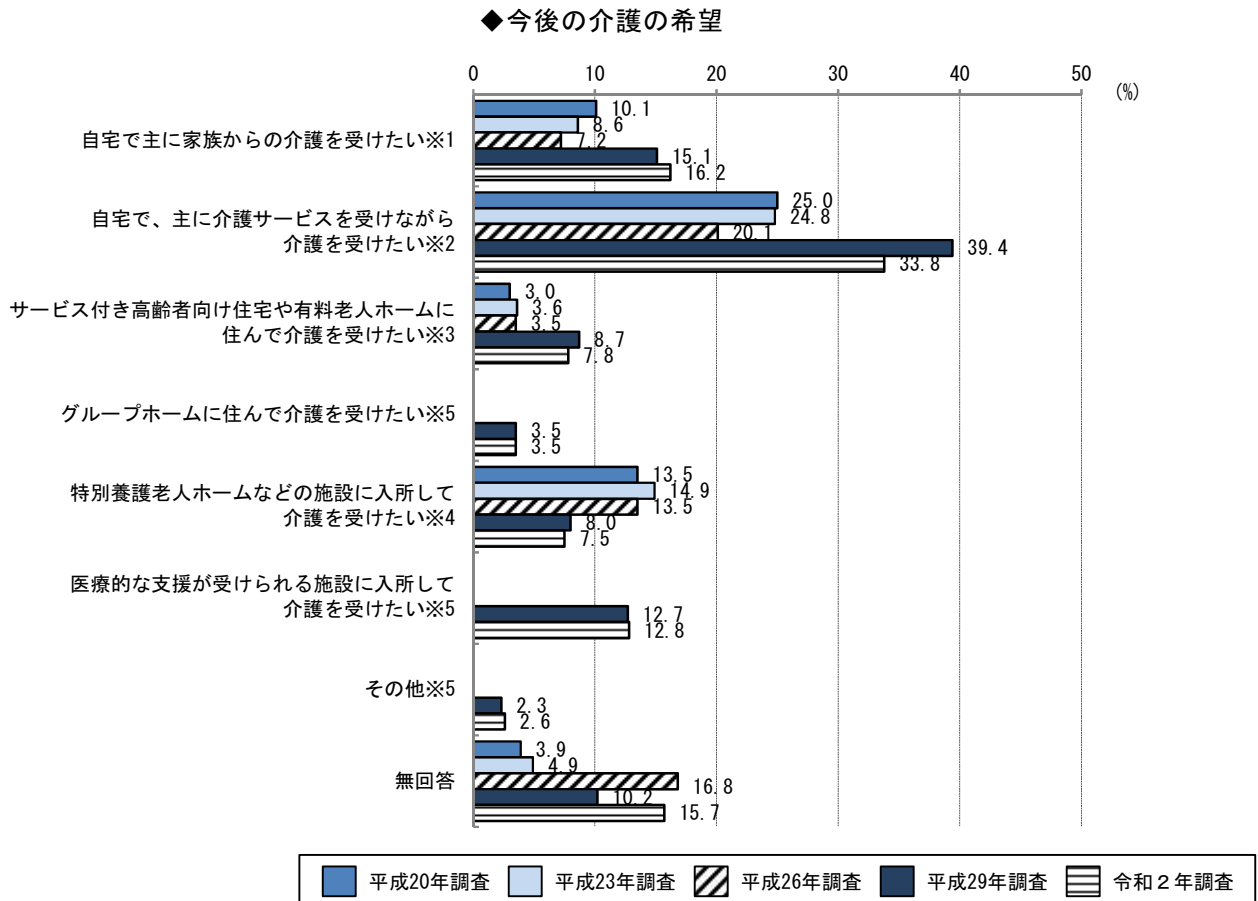
アンケート結果によると、一般高齢者の今後のサービス利用意向は、「健康診査」、「がん検診」、「骨密度測定」の順に高く4割前後となっており、「成人歯科検診」が29.2%、「緊急通報システム」、「健康相談」がともに26.6%などとなっています。

◆各サービスの今後の利用意向



資料：高齢者一般調査（令和2年）

アンケートにおいて、今後、介護が必要になったときに希望する対応をたずねたところ、「自宅で、主に介護サービスを受けながら介護を受けたい」は33.8%と、前回調査に比べてポイントが低下しています。しかしながら「自宅で主に家族からの介護を受けたい」は16.2%と過去の調査と比べて上昇しており、合計した自宅で介護を受けたい人は50.0%となっています。



※今回調査（令和2年調査）の選択肢にあるもののみ掲載、平成29年調査から「今はわからない」の選択肢がなくなったため、各項目の割合が多くなっている。

※1 「自宅で主に家族からの介護を受けたい」は、平成26年調査では「自宅で家族などを中心に介護してほしい」と表記。

※2 「自宅で、主に介護サービスを受けながら介護を受けたい」は、平成26年調査では「自宅で介護保険などのサービスを受けたい」と表記。

※3 「サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに住んで介護を受けたい」は、平成26年調査では「サービス付高齢者向け住宅、有料老人ホームなどに移りたい」と表記。

※4 「特別養護老人ホームなどの施設に入所して介護を受けたい」は、平成26年調査では「いずれは特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所したい」と表記。

※5 「グループホームに住んで介護を受けたい」、「医療的な支援が受けられる施設に入所して介護を受けたい」、「その他」については平成29年調査からの新規設問。

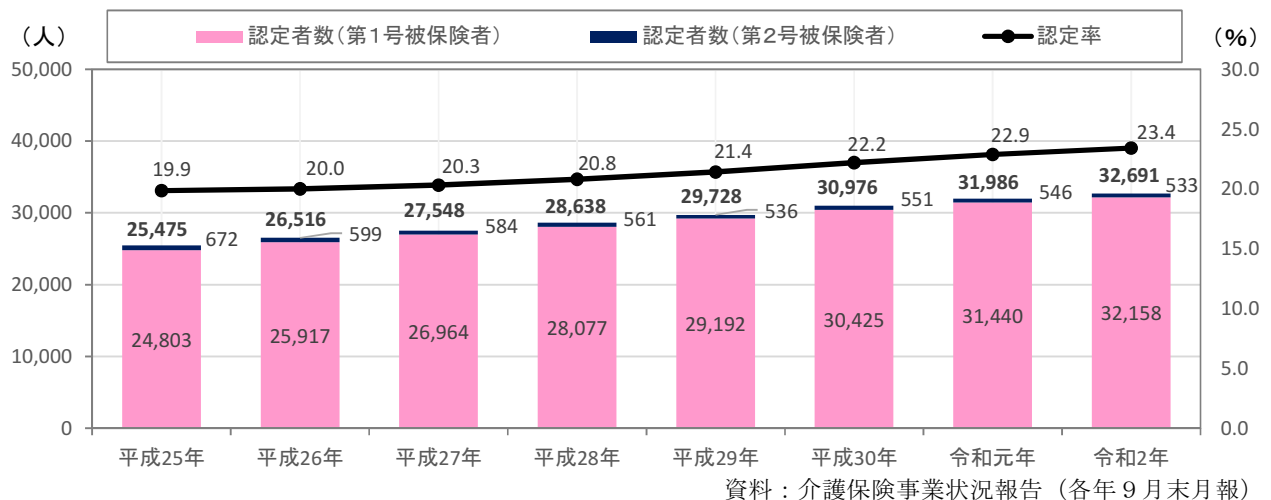
資料：高齢者一般調査（令和2年）

3 要支援・要介護者の状況及び意向

(1) 要支援・要介護認定者数等の状況

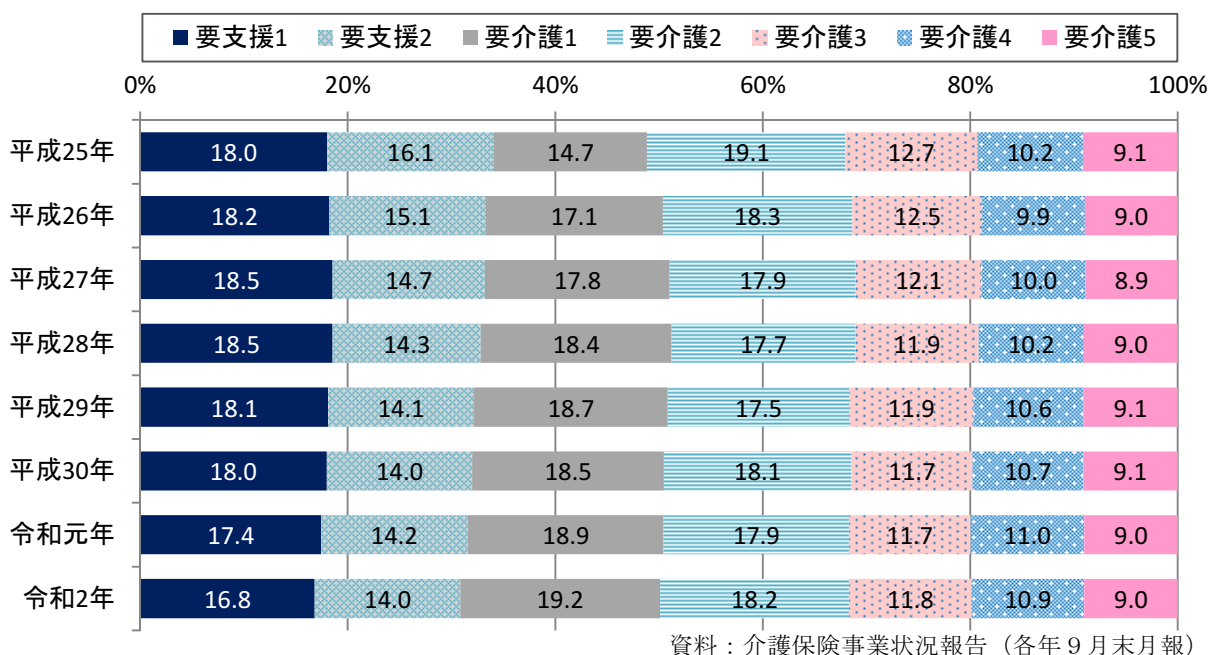
本市における介護保険の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移し、令和2年9月末で32,691人となっています。また、第1号被保険者数に対する第1号被保険者の認定者数の比率（認定率）は年々高くなっており、令和2年9月末現在で23.4%となっています。

◆要支援・要介護認定者数及び認定率の推移



要支援・要介護度の構成比をみると、要支援1、2の割合が低下し、要介護1の割合が上昇傾向にあります。

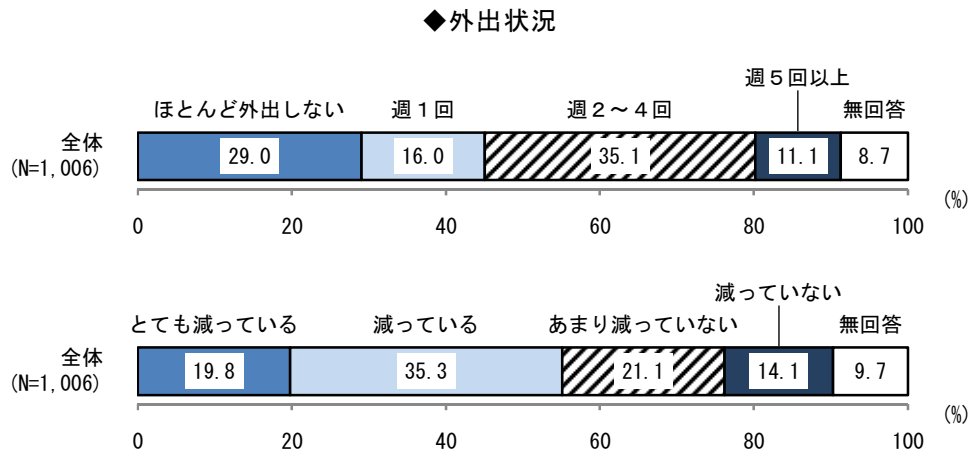
◆要支援・要介護度の内訳



(2) 居宅介護サービス利用者の生活状況

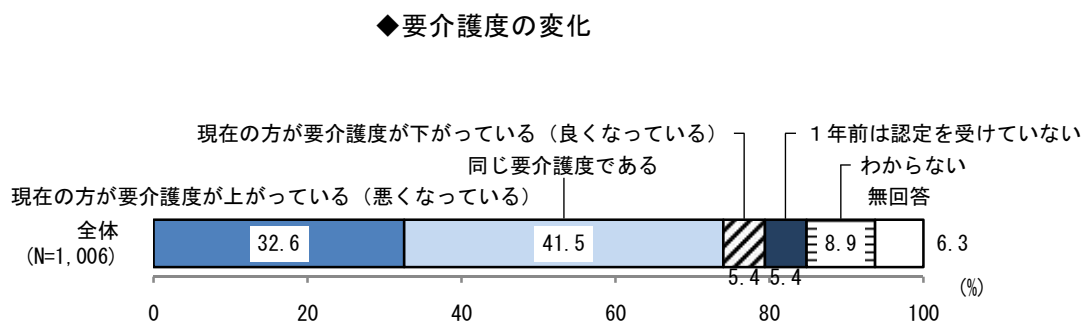
外出の頻度については、「週2～4回」が35.1%と最も高く、次いで、「ほとんど外出しない」が29.0%、「週1回」が16.0%、「週5回以上」が11.1%となっています。

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』が55.1%、「減っていない」と「あまり減っていない」を合わせた『減っていない』が35.2%となっています。



資料：要介護認定者調査（令和2年）

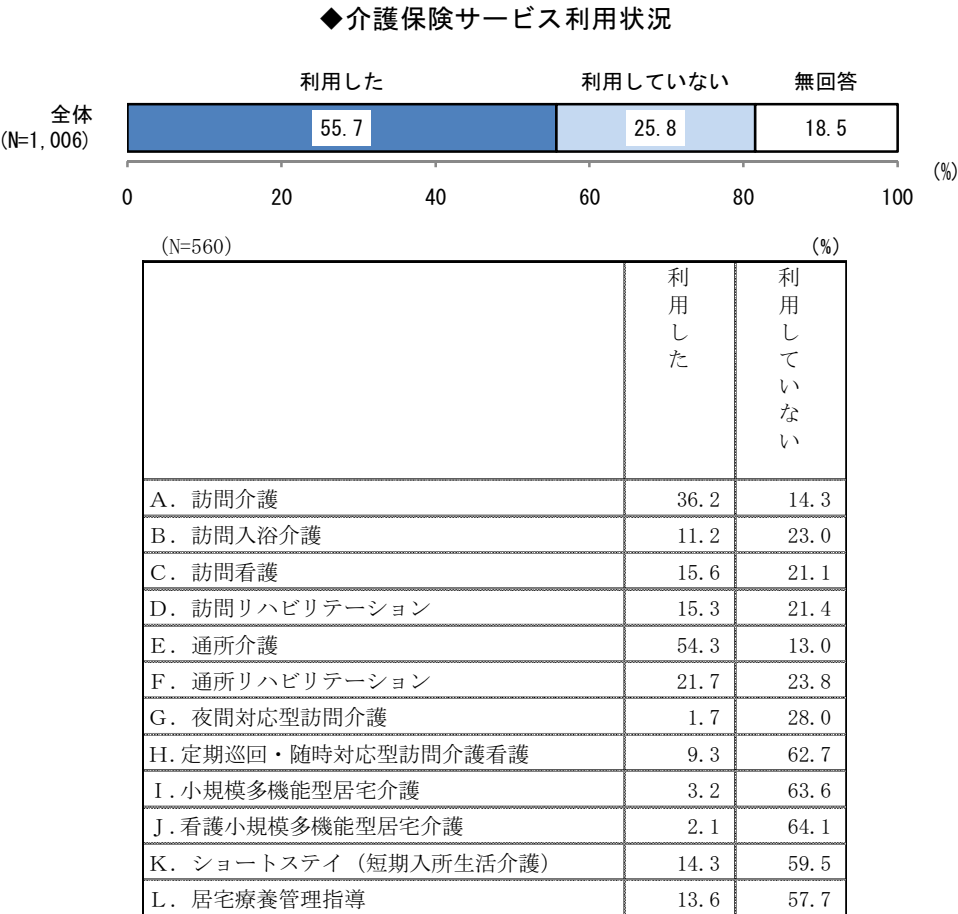
1年前と比べて要介護度がどのように変化しているかについては、約4割の人が「同じ要介護度である」と回答しています。次いで、「現在の方が要介護度が上がっている（悪くなっている）」が32.6%みられます。



資料：要介護認定者調査（令和2年）

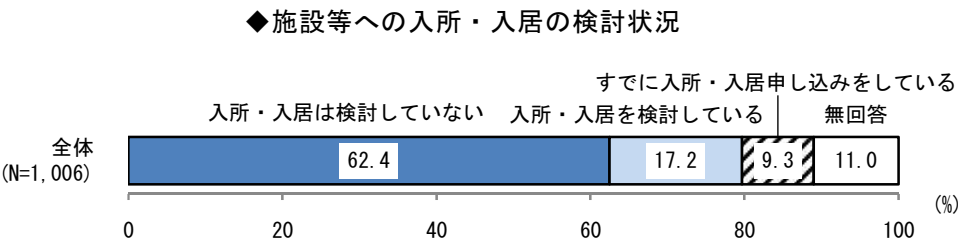
(3) 介護保険サービスの利用状況及び利用意向

要介護認定者アンケート結果で、令和元年12月の1か月の間に、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを「利用した」は55.7%となっています。
また、その1か月間のサービス利用度では、「E. 通所介護」が54.3%と最も高く、「A. 訪問介護」が36.2%などとなっています。



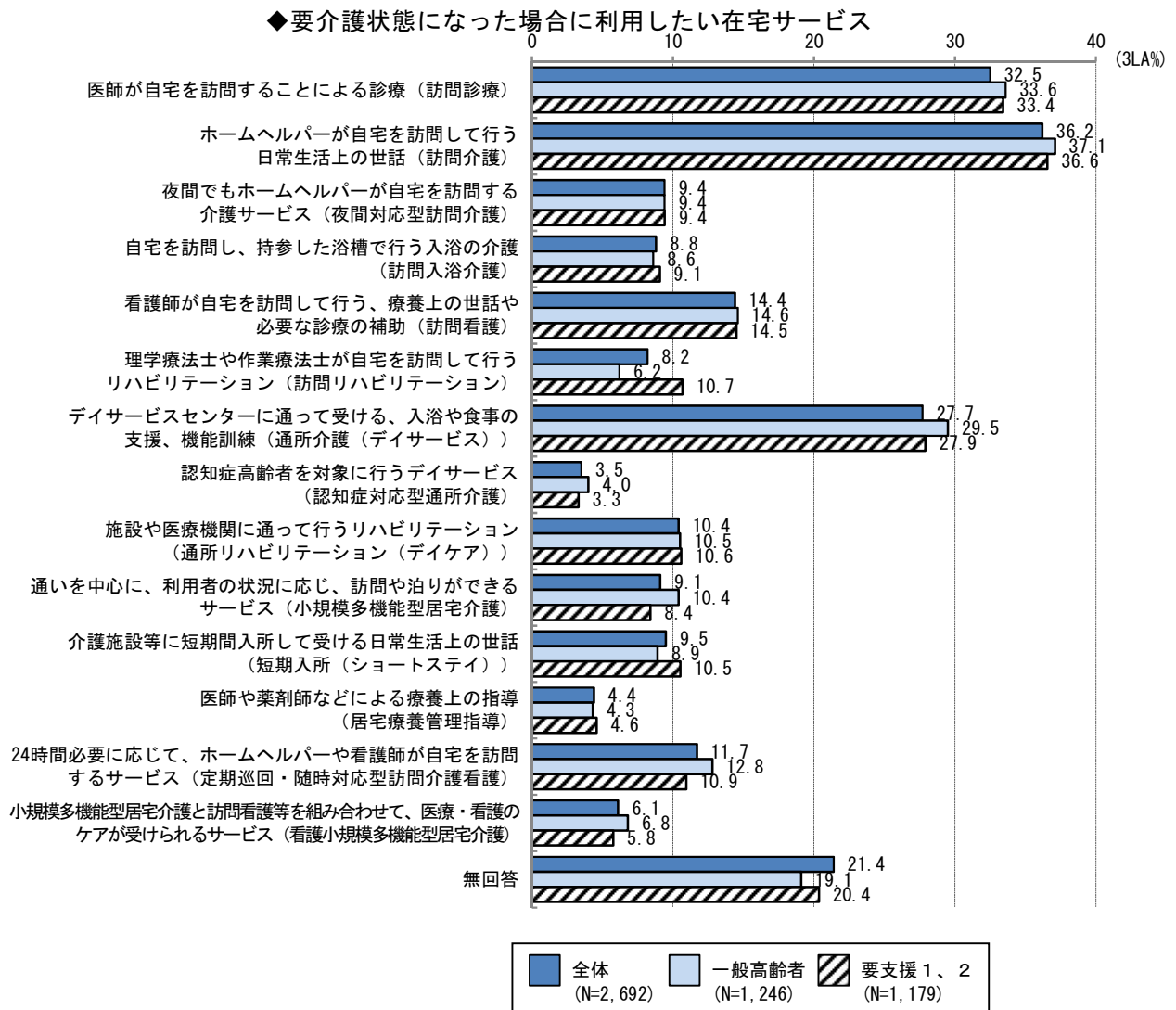
資料：要介護認定者調査（令和2年）

施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が62.4%と最も高く、次いで、「入所・入居を検討している」が17.2%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が9.3%となっています。



資料：要介護認定者調査（令和2年）

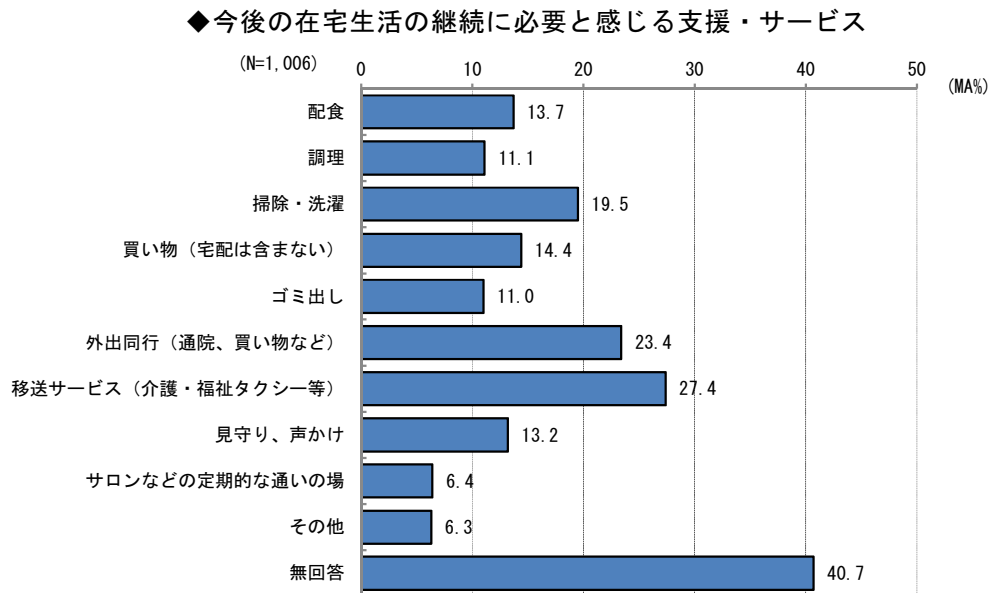
要介護状態になった場合に利用したい在宅サービスでは、「訪問介護」が 36.2%、「訪問診療」が 32.5%などとなっています。



資料：高齢者一般調査（令和2年）

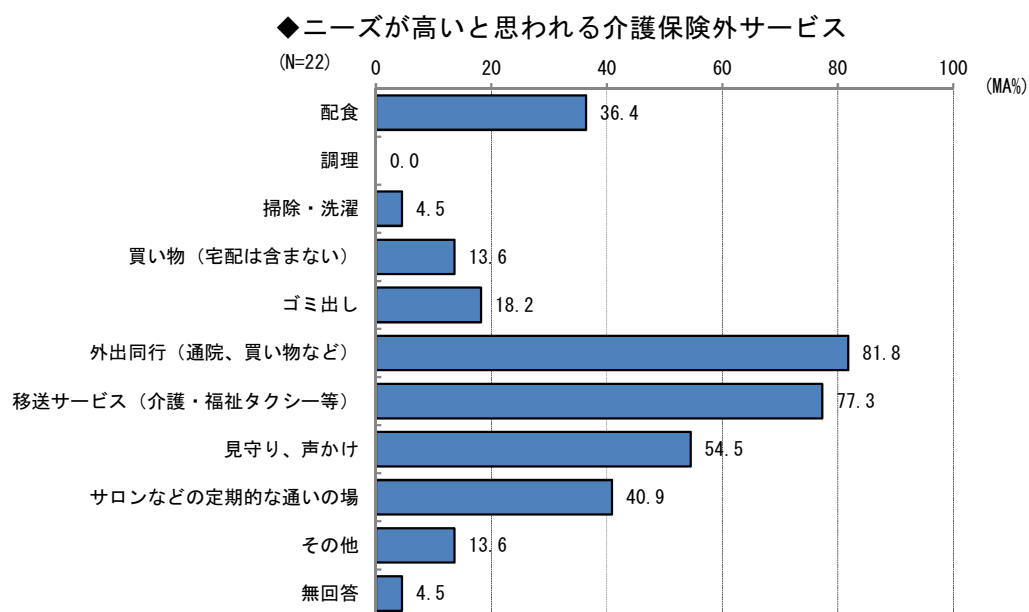
（４）介護保険サービス以外の利用意向

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 27.4%で、「外出同行（通院、買い物など）」が 23.4%、「掃除・洗濯」が 19.5%などとなっています。



資料：要介護者（居宅サービス）調査（令和2年）

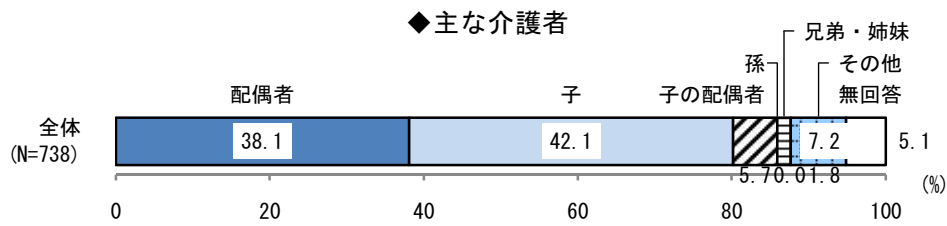
地域包括支援センター調査によると、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ニーズが高いと思われるものは、「外出同行（通院、買い物など）」が 81.8%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 77.3%、「見守り、声かけ」が 54.5%などとなっています。



資料：地域包括支援センター調査（令和2年）

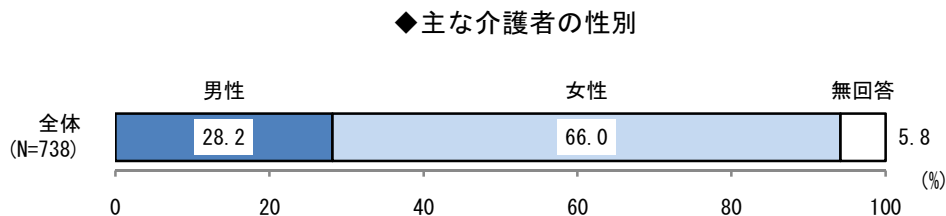
(5) 介護者の状況

主な介護者は、「子」が42.1%、「配偶者」が38.1%などとなっています。



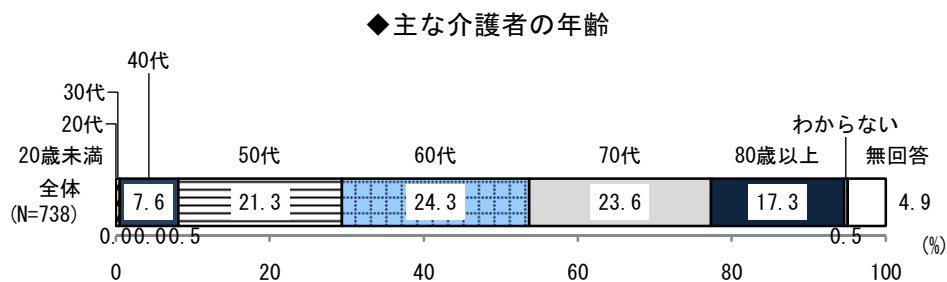
資料：介護者調査（令和2年）

主な介護者の性別は、「男性」が28.2%、「女性」が66.0%となっています。



資料：介護者調査（令和2年）

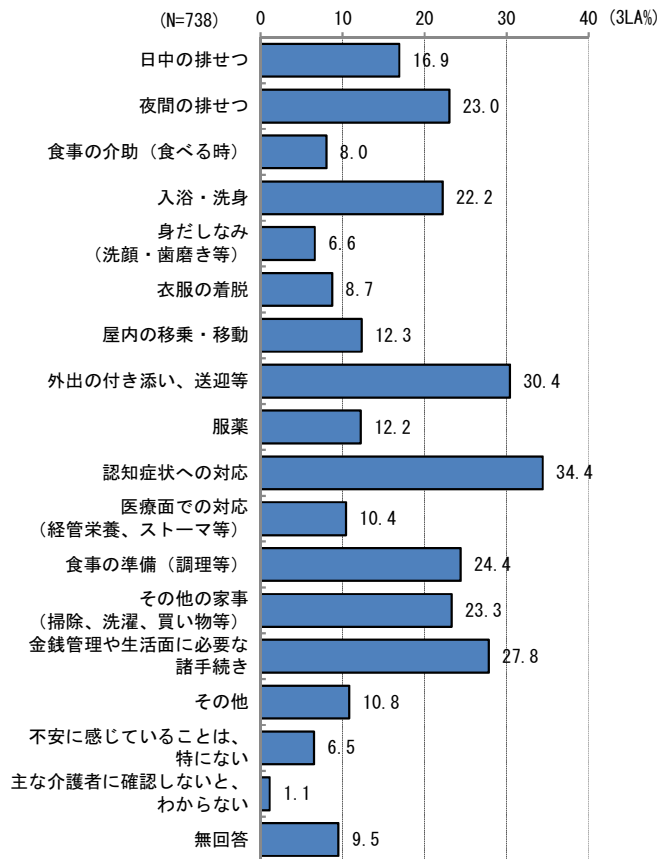
主な介護者の年齢は、「60代」が24.3%と最も高く、次いで、「70代」が23.6%、「50代」が21.3%、「80歳以上」が17.3%、「40代」が7.6%となっています。



資料：介護者調査（令和2年）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が34.4%と最も高く、次いで、「外出の付き添い、送迎等」が30.4%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が27.8%、「食事の準備（調理等）」が24.4%などとなっています。

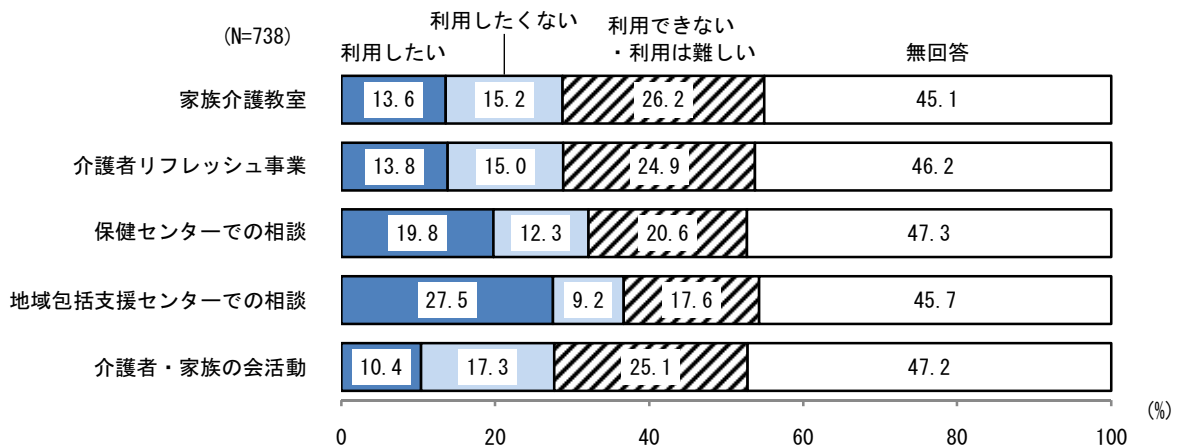
◆介護者の方が不安に感じる介護等



資料：介護者調査（令和2年）

介護者向けサービスの利用意向については、「地域包括支援センターでの相談」が27.5%と最も高く、「保健センターでの相談」が19.8%となっています。

◆介護者向けサービスの利用意向



資料：介護者調査（令和2年）

4 高齢者を取り巻く現状と課題

(1) 高齢化の進行への対応

令和2年における本市の高齢化率は28.2%で、過去から一貫して上昇していますが、近年その伸びは鈍化しています。人口における75歳以上の後期高齢者の比率は上昇しており、本市の「団塊の世代」の構成比が高いことから今後も上昇することが見込まれ、それに伴って要支援・要介護の認定率もさらに高まっていくことが予測されます。また、本市はひとり暮らし高齢者世帯の割合が比較的高いことが特徴です。

このことから、今後も高齢者が元気に地域の中で役割をもって暮らしていけるような施策を進める必要があります。

(2) 介護予防と重度化防止

第1号被保険者数に対する第1号被保険者の要支援・要介護者数の比率である認定率は、令和2年は23.4%で、一貫して上昇傾向です。また、要支援1・2の割合が低下し、要介護1の割合が上昇傾向にあります。今後も、介護予防事業を効果的に展開することで健康寿命の延伸につなげ、高齢者が要支援・要介護状態になることを可能な限り予防するとともに、たとえ要支援・要介護状態になっても状態が悪化しないよう維持・改善を図るために重度化防止の施策を一層推進していく必要があります。

(3) 介護の担い手の確保

本市の総人口の推移を国勢調査でみると、15歳～64歳人口が一貫して減少していることから、今後介護の担い手の確保が難しくなると考えられます。そのため、国や府、介護関係団体等と連携して、介護分野で働く人材の確保・育成等に取り組むことが必要です。

合わせて、高齢者自身が担い手となり活躍する支え合いのまちづくりを推進することが重要ですが、アンケート結果によると、『高齢者自身が取り組むとよいこと』について、「地域での活動に参加する」の回答が減少傾向であり、「地域でのボランティア活動に参加する」の回答も相対的に少ないことから、高齢者の地域での社会参加を促進することが課題です。

第 3 章



第3章 前計画の評価と課題

前計画期間においては、令和元年度の終わりから令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症拡大の状況から、一部の事業を中止したり実施方法を変更することを余儀なくされました。各々の事業に関して、これらの影響に関する評価や課題の記載は原則として割愛していますが、今計画期間も同感染症拡大防止の観点から各事業の実施方法等について検討することが必要です。

基本目標1

高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

① 高齢者の地域貢献を通じた社会参加の促進

◆高齢者地域支え合いセンター事業の展開

元気な高齢者が地域でまちづくりやボランティア活動を通して、いきいきと活動するとともに、介護や支援が必要な状態や認知症になった場合に、地域で助け合い、支え合うまちづくりを推進するため、角田総合老人センターを拠点として以下の事業を実施しています。

地域における高齢者の見守りネットワークとしての効果を高めるために、分かりやすい広報に努め、引き続き協力者を増やす取組みを進めるとともに、広く市民に本事業に対する理解を促進する必要があります。

【ワンコイン生活サポート事業】

日常生活のなかで困りごとを抱えた住民が、地域で安心した生活を送れるように、ちょっとした家事援助をワンコイン（30分 500円、1時間 800円）で提供しており、介護保険制度で対応できない隙間のニーズに対応しています。しかし、ニーズが多様化し、対応できないケースも多くなっていることが課題です。

【SOSオレンジネットワーク事業】

認知症により行方不明となるおそれのある高齢者の安全確保と家族への支援を図る事業であり、協力団体、事業所も増えています。登録者数を増やす取組みを進めるとともに、本事業の認知度を高めて、より多くの市民による見守りと声かけを促進する必要があります。

【事業所ふくしネットワーク事業】

新聞などの配達や宅配事業所などのネットワーク化を進め、地域包括支援センターや民生委員、校区福祉委員、CSW等と連携して安否確認や緊急対応を行う事業であり、

協力事業所も増えています。本事業への理解をより深めていただき、本事業の効果の向上を図る必要があります。

【認知症等高齢者支援事業】

認知症の方とその家族への応援者である認知症サポーターを養成しています。

また、認知症サポーター養成講座受講後、地域で自主的に活動したい人向けにサポートボランティア養成講座を実施しています。養成されたボランティアの地域での活動について、今後検討する必要があります。

高齢者地域支え合いセンター事業の推移

評価項目		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
ワンコイン生活サポート事業	地域安心生活サポーター(援助会員)登録者数	593 人	599 人	610 人
	利用会員数	990 人	1,039 人	1,100 人
	利用件数	841 件	886 件	700 件
	利用回数	2,035 回	2,148 回	1,500 回
SOSオレンジネットワーク事業	実績	43 件	24 件	30 件
	登録者数	564 人	518 人	630 人
	協力企業・団体数	134 社	164 社	200 社
	個人協力員	74 人	82 人	90 人
事業所ふくしネットワーク事業	実績	6 件	7 件	5 件
	登録企業・団体数	91 事業所	93 事業所	100 事業所
認知症サポーター養成講座		145 回開催 3,951 人受講	123 回開催 3,734 人受講	30 回開催 300 人受講
認知症サポートボランティアの登録数		40 人	51 人	60 人
その他の事業		・SOSオレンジネットワーク事業・事業所ふくしネットワーク事業の協力事業所に対し、定期的に顕彰事業を実施		

◆シニア地域活動実践塾「悠友塾」

高齢者が「楽しく集い・学び・語らい・行動する」講座として、内容を工夫しながら実施しています。また、この講座で習得したことを身近な地域活動に役立て、豊かな日常生活を過ごせるよう卒業生に主体的なボランティア活動を促進しています。

授業内容に対する受講生の満足度は高く、講座の中には定員を超えるコースもありました。今後は修了生が活動できる場をさらに広げていくことが必要です。

シニア地域活動実践塾「悠友塾」事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
開催講座数	専門コース 4 講座 共通コース 1 講座	専門コース 4 講座 共通コース 1 講座	専門コース 4 講座 共通コース 1 講座
修了者数	79 人	85 人	57 人

◆老人センター事業

6 か所の老人センターで、高齢者の生きがいを高める趣味・教養・健康づくりや介護予防教室、クラブ活動を展開しています。

施設の老朽化等もあり、老人センターのあり方について検討していく必要があります。

老人センター事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
延利用者数	八戸の里	20,744 人	18,777 人
	五条	24,239 人	21,026 人
	高井田	27,120 人	26,946 人
	長瀬	17,896 人	15,626 人
	荒本	19,148 人	18,281 人
	角田	27,931 人	26,365 人
	合計	137,078 人	127,021 人
			44,000 人

◆老人クラブ活動助成事業

高齢者が自主的に集まって相互の親睦、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を行う老人クラブに対して補助金を交付することにより、その活動を支援しました。また、東大阪市老人クラブ連合会では、すべての高齢者が生きがいをもてるような積極的な取組みを展開されています。

今後も引き続きこうした取組みを支援し、まちづくりや他の地域活動との連携をサポートしていくとともに、老人クラブの活動の認知度を高める必要があります。

老人クラブ活動助成事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
単位老人クラブ数	561 クラブ	552 クラブ	556 クラブ
参加人数	31,828 人	31,214 人	31,097 人

◆文化・スポーツ活動への高齢者への参加の促進

市民の文化芸術活動に対する期待と関心が大きく高まっている中、市民文化芸術祭については、子どもからお年寄りまでの文化交流の場として、また市民文化向上の場としての役割を果たせています。

また、高齢者が気軽にスポーツを楽しめるよう、ゲートボールやグラウンドゴルフの市民大会の継続的な開催への支援を行い、生涯スポーツの普及を通じて高齢者の健康の増進、生きがい活動に努めました。しかし、近年では、参加者については減少傾向であることや、継続的な大会会場の確保などが課題となっています。

2021年には、4年ごとに開催される生涯スポーツの国際総合競技大会であるワールドマスターズゲームズが、アジアで初めて日本において開催されることが決定しており、本市では花園ラグビー場で、ラグビーフットボール競技が実施されます。大会を通して、スポーツによる健康志向のライフスタイルの定着を図り、大会の開催目的の一つでもある「生涯スポーツの振興と元気で活力ある高齢社会の実現」を目指しており、市政だよりやウェブサイト、フェイスブックを活用し、大会認知度の向上やラグビーフットボール競技参加促進を行い、並行して各種イベントへブース展開するなど、大会のPR活動を行いました。また、令和元年10月、ラグビー競技のテスト大会を開催し、申込枠を大きく上回る参加がありました。大会を円滑に運営するための競技運営計画の策定や、安心・安全な競技運営に向けた対策の実施を今後の課題としています。

市民文化芸術祭事業及び市民ゲートボール大会の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
展示出品者数など (個人出品を含む)	469 人	0(未実施)人	400 人
舞台出演者数など (特別企画を含む)	1,256 人	0(未実施)人	1,000 人
市民グラウンドゴルフ 大会	実施回数 6 回 参加者 2,770 人	実施回数 6 回 参加者 2,600 人	実施回数 6 回 参加者 3,000 人
市民コミュニティゲート ボール大会	実施回数 1 回 参加者 100 人	実施回数 1 回 参加者 80 人	実施回数 2 回 参加者 200 人

◆高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保

高齢者の豊かな人生経験や長年培ってきた専門的な知識・技能を活用するため、市民講座講師登録制度「まちのすぐれもの」事業の一層の拡充を図るとともに、そのPRに努め、高齢者が市民講座などの講師や地域での教育・学習活動の指導者などとして活躍できる機会の充実に努めています。受付回数は15回ほどと、活用の機会は少ないものの、生涯学習活動を推進していくうえで「まちのすぐれもの」は非常に有益な人的資源であり、利用者からは喜ばれています。今後は、各部局ごとに提供されている人材情報の統一や連携を進めることにより、利用者がさらに活用しやすいものにしていく必要

があります。

また、角田総合老人センターをはじめ、五条老人センター、高井田老人センターにおける生きがい教室(クラブ活動)は、高齢者の健康維持向上や生きがいづくりに役立っています。また教養講座で学んだ知識や体験を活かしボランティア活動を行う高齢者も多くおられます。

東大阪市民講座講師登録制度「まちのすぐれもの」事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
登録者数	57 人	56 人	56 人

高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保の推移

評価項目		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実施状況 (角田・五条・高井田老人センターの合計(重複を除く))	生きがい教室 (クラブ活動)	24 教室	24 教室	13 教室
	その他の教室・講座・交流事業	55 回開催	62 回開催	20 回開催

◆まちづくりコーディネーター育成事業

地域のまちづくり活動を担っていくために必要な知識を提供する連続型の講座を実施することにより、市民活動のさらなる活性化を図ってきましたが、令和元年度をもって事業を終了しました。

今後はこれまで実施してきた内容を検証し、「NPO等活動基盤強化事業」で実施している講座と合わせて、まちづくり活動に必要な知識や技術を学んでいただけるように、工夫する必要があります。

まちづくりコーディネーター育成事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
受講期間等実施状況	6 回開催	6 回開催	(事業終了)
受講人数	84 人	56 人	(事業終了)

◆雇用・就労機会の充実

元気で就労を希望する高齢者に対し、その状況に適した就労の機会を確保するため、公共職業安定所などの関係機関と連携を強化し、企業への情報提供や啓発などを積極

的に行っています。その結果、就労支援センターでの相談件数は増加していますが、雇用数は横ばいの状態となっているため、今後ともきめ細かな支援が長期的に必要です。

また、生活保護受給者自立支援事業や生活困窮者自立支援事業について、高齢者も対象として実施しています。

地域就労支援事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
地域就労支援事業経費	5,056,320 円	5,400,000 円	5,257,000 円
雇用数	3 人	3 人	5 人

◆シルバー人材センターの活用

高齢者の豊かな経験や技能を活用するための基盤として、東大阪市シルバー人材センターの活動を支援しています。高齢者が健康で生きがいのある生活を実現するために、ライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的または軽易な就業を提供しています。

今後、減少し続ける会員数に歯止めをかけ、どのように会員を増やしていくのが課題です。

シルバー人材センターの活用事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
会員数	1,593 人	1,586 人	1,600 人
契約金額	844,136,824 円	821,241,783 円	840,600,000 円

② 地域での交流の促進と生きがいづくり

◆福祉農園運営事業

高齢者及び障害者（児）が土に接し、相互親睦と健康増進を図り、作物を育てる喜びを得て生きがいを高めることができるよう、農園を運営しています。区画数を超える申し込みがありますが、制度の認知度が低く、利用者が固定化していることが課題です。

福祉農園運営事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
農園数	26 農園	26 農園	26 農園
区画数	968 区画	968 区画	968 区画

◆ふれあい入浴事業

高齢者に市内の公衆浴場で割引した料金で入浴してもらい、高齢者の社会参加を促進しています。世代を超えた交流を通じて、地域コミュニティの形成に寄与しています。近年は公衆浴場の減少に伴い事業利用者也減少しています。

ふれあい入浴事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
1 浴場当たりの延利用者数	615 人 ペア 1 組	599 人 ペア 2 組	599 人 ペア 2 組
施設数	30 施設	28 施設	26 施設

◆はり・きゅう、マッサージ施術事業

在宅高齢者の健康維持、増進を図り、社会参加を促進するために、毎年、敬老月間（9月）に、はり・きゅう及びマッサージ施術を実施しています。

はり・きゅう、マッサージ施術事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
はり・きゅう延利用者数	1,408 人	1,311 人	1,246 人
マッサージ延利用者数	131 人	147 人	147 人

◆敬老事業

身近な地域でさまざまな世代が参加して長寿を祝福し、敬老の意を表する校区福祉委員会主催の敬老事業に補助を行い、その実施を支援するとともに、地域における敬老意識の高揚を図っています。

また、88 歳・100 歳を迎える高齢者への祝品の贈呈や、ダイヤモンド婚式・金婚式を迎える夫婦を対象につどいを開催しています。

高齢化の進展により対象者は増加傾向にありますが、限られた予算の中で、より効果的な事業の実施を検討していく必要があります。

敬老祝品贈呈事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
敬老祝品贈呈人数 88 歳	1,960 人	2,099 人	2,470 人
100 歳	85 人	88 人	102 人
ダイヤモンド婚・金婚夫婦のつどい参加組数	ダイヤ婚 109 組 金婚 347 組	ダイヤ婚 119 組 金婚 359 組	新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため中止

③ 生活支援サービス体制の構築

◆介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の創出

地域全体で高齢者を支えるしくみの一つである介護予防・日常生活支援総合事業による多様なサービスについては、国のガイドラインも踏まえながら、行政が主体となって進める生活支援コーディネーターや協議体の活動などを通じて、社会福祉法人、ボランティアやNPO法人、地縁組織、民間企業などの多様な事業主体による互助を基本とした介護予防・生活支援サービスが創出されるよう取組みを進めています。

サービス従事者養成研修については、平成28年度より関係団体や市民に広く周知し実施してきましたが、受講者数の減少により受講対象者を従事希望のない市民にも拡大し、受講後にボランティアリーダー養成講座に勧奨することで、段階的に総合事業従事への意識を醸成できるようにしました。

訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービスについては、地域団体や活動団体への周知活動、生活支援コーディネーターによる育成と活動支援、地域介護予防活動支援事業等により、毎年度新規申請が提出されていますが、グループ総数としては微増傾向です。新規申請グループの立ち上げの促進につながるよう、把握できていない対象者とニーズの把握を行い、マッチングを進めていくことが必要です。

生活支援コーディネーターについては各日常生活圏域（中学校区）に配置し、協議体を立ち上げ、地域資源の把握、地域課題の抽出に取り組んでいます。地域課題の解決のために具体的な取組みを実施し、他の地域包括支援センターとの共有を図り、今後も市域全体での取組みにつなげていくことにより、本格的な地域活動の担い手だけでなく、気軽に参画できる担い手を増やしていくことが必要です。

介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の創出の状況

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
介護予防・日常生活支援総合事業サービス従事者養成研修の①実施状況及び②研修受講者数	①6回 ②55人	①6回 ②112人	①1回 ②30人
訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービスの申請受付グループ数	62グループ	66グループ	64グループ
生活支援コーディネーターの配置	25圏域	25圏域	25圏域



基本目標 2

高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり

① 高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進

◆ 地域包括支援センター事業

本市の地域包括支援センターでは、地域の中の一番身近な高齢者の相談窓口として、また、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を十分果たせるよう機能強化に努めています。また、地域のネットワークを活用し、支援を必要とする高齢者を把握し介護予防活動につなげています。

地域包括ケアシステム構築に向け、包括的支援事業実施方針を明示し重点的に取り組む課題を定めるなど、市と地域包括支援センターのより一層の機能強化に努めています。今後も引き続き、関係機関とのネットワークの強化に努める必要があります。

また、介護予防・日常生活支援総合事業のコーディネーターとしての役割も担い、生活支援コーディネーターが主体となり、地域の関係機関や専門職等と協力し地域の課題の把握や地域資源の見える化に取り組んでいます。

地域包括支援センター事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
相談支援	46,743 件	44,223 件	44,500 件
介護予防プラン作成	6 件		
地域ケア支援	個別 600 件 集団 1,076 件	個別 539 件 集団 969 件	個別 560 件 集団 980 件
認知症支援	認知症カフェ(主催) 244 件 認知症サポーター養成講座・認知症カフェ(その他) 163 件 認知症あんしん声かけ訓練 6 件	認知症カフェ(主催) 260 件 認知症サポーター養成講座・認知症カフェ(その他) 139 件 認知症本人活動支援 5 件 認知症あんしん声かけ訓練 5 件	認知症カフェ(主催) 280 件 認知症サポーター養成講座・認知症カフェ(その他) 160 件 認知症本人活動支援 10 件 認知症あんしん声かけ訓練 10 件
生活支援コーディネーター活動	集団 234 件 担い手支援 3 件 高齢者生活支援等会議 79 件 第1層への課題提示 2 件 地域包括支援センター単位での地域ケア会議 0 件	集団 142 件 立ち上げ担い手支援 0 件 担い手支援 0 件 社会資源マップ 4 件 高齢者生活支援等会議 70 件 第1層への課題提示 1 件 地域包括支援センター単位での地域ケア会議 0 件	集団 160 件 立ち上げ担い手支援 5 件 担い手支援 5 件 社会資源マップ 10 件 高齢者生活支援等会議 72 件 第1層への課題提示 5 件 地域包括支援センター単位での地域ケア会議 5 件

◆高齢者地域ケア会議

基幹型地域包括支援センターと他の地域包括支援センターが連携して高齢者地域ケア会議活動に取り組むことにより、介護サービス事業者をはじめ民生委員や自治会関係者など高齢者の支援に関わる関係者の情報交換、連携強化などを進めるとともに支援困難な高齢者に対する個別的な取組みを強化しています。また、活動を通じて明らかになった地域ごとの課題を共有し、ともに解決する取組みを進めています。

高齢者を支える各機関の基礎的なネットワーク活動として定着しているため、高齢者生活支援等会議で課題の把握に引き続き取り組むとともに、地域ケアシステムの構築に向け、各センターで単位地域ケア会議の開催を進める必要があります。

高齢者地域ケア会議事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
機関等代表者会議	1 回	0 回	1 回
企画運営会議	12 回	12 回	10 回
高齢者生活支援等会議	80 回	70 回	72 回
個別支援策検討会議	549 回	471 回	500 回

◆地域医療連携の推進

市民が病状に合った医療や介護を受けることができるよう、市内の病院においては、急性期から回復期、回復期から慢性期・在宅医療への連携を意識し、各病院の特徴を活かした医療機能の整備が図られてきました。疾病ごとの地域連携パスの活用などで病院と診療所が診療情報を共有したり、緩和ケアや在宅医療の資源情報を調査・集約し活用しやすくするなど、情報共有や情報提供システムをはじめとする連携のあり方について関係団体と検討を進めてきました。

また、病院の地域医療連携担当者と在宅医療や介護に携わる専門職の交流の場が設けられ、連携のための活発な意見交換が行われました。

よりスムーズな医療連携のために、今後も病院と在宅医療や介護に携わる専門職の交流や連携の機会を積み重ねていくことが必要です。また、市民が身近な地域で自らが望む医療を選択できるよう、地域医療連携に関する知識や情報の普及啓発への取組みが必要です。

◆在宅医療と介護の連携強化

今後さらに高齢化が進展することを踏まえ、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加が予測され、病床機能の分化などにより生活の場が在宅へと変化してくることも予測され、医療的ケアの必要な高齢者を在宅で支えるための医療と介護の連携は不可欠です。

医療と介護の連携に向け、医師会と連携し、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置することで、地域の医療・介護関係者等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けることができました。また、各包括エリアで作成されている医療・介護関係者の情報共有ツールを活用できるように、市ウェブサイト等により周知を行ったり、地域の在宅医療に関する資源の把握・「見える化」のために、在宅医療マップ&ハンドブックを作成し、医療・介護関係者に普及することができました。さらに、高齢者への在宅医療において、いわゆるターミナルケアとしての看取りを含め、人間の尊厳を重視しながら「人生の最終段階における医療」を提供する取組みを進め、研修会や講演会などを通して専門職及び市民への啓発を促しました。

このように、在宅医療と介護の連携強化に向けてさまざまな取組みが定着するとともに、広がりが出てきている一方で、地域により取組み内容に差があることが、課題となっています。

◆多職種連携

医療と介護の専門職による顔の見える関係づくりを目的に、地域の実情に応じて、日常生活圏域ごとに多職種連携研修会を実施し、事例検討や住民啓発、多職種連携における地域課題に取り組んでいます。

また、「8050問題」など、多様な問題を抱える困難事例については、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や障害委託相談支援センター等と連携を取り、対応しています。

多職種連携研修会の取組み状況は地域差がありますが、各日常生活圏域で、資源を活用して連携を強化していくことができるよう、在宅医療・介護連携支援コーディネーターや地域包括支援センターが中心となって取組みを進めます。

② 高齢者を支える地域活動の促進

◆地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進

援護などの必要な人を地域で見守り孤立させない取組みである校区福祉委員会小地域ネットワーク活動は、住民主体で行われる活動であり、社会福祉協議会の地域担当職員（COW）が積極的に地域に出向くことで活動の活性化を図っています。地域における見守り活動やサロン活動等を通じて、住民同士がつながり、共に支え合う関係づくりが進んでおり、住民同士のつながりの中から把握された課題について、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し解決を図るなど、要援護者の早期発見にもつながっています。地域によって活動に参加する人に偏りがあるなどの課題もあることから、引き続き活動の活性化を図ります。

地域組織等の機能強化事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
個別援助活動回数	350,998 回	415,432 回	380,000 回
グループ援助活動参加者数	110,130 人	121,972 人	100,000 人

◆地域での支え合いの推進

角田総合老人センターを拠点に高齢者地域支え合いセンター事業を展開しています。

(29・30 ページ参照)

また、地域での支え合いの意識の醸成を促進するため、社会福祉協議会の機関誌やウェブサイトを活用して救急医療情報セットの周知に努めました。

◆ボランティア活動の促進

地域福祉活動の担い手として、幅広い世代、特に今後大きな力となり得る団塊の世代などに働きかけ、活動の担い手を育成するためのボランティア養成講座を開催し、また、広報誌（ボラの小窓）にボランティア講座の情報やボランティアグループの活動を掲載し、登録ボランティアグループへの加入促進につながるように努めました。

しかし、年間受講者数が減少していることから、講座に関する周知の仕方やボランティア活動に興味や関心を高められるような広報の仕方について検討していく必要があります。

ボランティア養成講座、研修会の開講状況の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
講座数	6 講座	6 講座	2 講座
コース数	8 コース	8 コース	2 コース
年間受講人数	288 人	253 人	100 人
延べ参加数	1,491 人	1,930 人	150 人

◆NPO法人、ボランティア団体との連携

市内にはさまざまなNPO法人やボランティア団体・グループを含む市民活動団体が高齢者福祉を目的とした活動をしており、より多くの市民・市民活動団体が連携できるよう開設した「市民活動情報サイト」を通じて、ボランティア活動にかかる情報を提供しています。市民活動団体の活動を一元的に集約することにより、市内のさまざまな活動情報を1か所で見ることができ、インターネット上で発信することにより、「いつ

でも」「どこでも」利用できます。市民活動の周知、情報の収集、情報の提供を効率・効果的に行うには、ポータルサイトの活用が有効です。

今後も、より多くの方に市民活動情報を知っていただくため、さらにサイトの周知や登録情報の充実を目指していく必要があります。また、講座情報について、より多くの市民活動団体やこれから活動を始める意欲のある方へ広報を行っていく必要があります。

また、社会福祉協議会では、ボランティアグループが加入しているボランティア連絡会と共催でボランティア研究集会を開催するなど、ボランティア活動の促進に努めました。

NPO関係講座、情報サイトアクセス数の推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
NPO関係講座開催数	6回	6回	8回
「市民活動情報サイト」へのアクセス数	22,932回	22,870回	22,000回

◆コミュニティソーシャルワーカー(CSW)の機能強化

コミュニティソーシャルワーカー(CSW)は、高齢者を含めさまざまな人を対象とした相談窓口であるほか、地域包括支援センターなどの関係機関へつなぐ役割を担い、地域におけるセーフティネットの体制づくりに向けた取組みを進めています。近年増加している生活困窮に関する相談に対応するため、社会貢献支援事業や生活困窮者自立支援制度等とのさらなる連携を図るとともに、地域住民が抱える複雑化・複合化した課題に対応するため、分野を超えた専門機関の連携や地域との協働について、さらなるネットワークの強化を図る必要があります。

コミュニティソーシャルワーカー(CSW)の機能強化事業の推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
相談者数	1,088人	1,079人	1,000人
個別相談延べ件数	延 50,268人	延 49,985人	延 45,000人
公的機関や福祉施設などに出向いた回数(アウトリーチ)	2,941回	2,620回	2,500回
その他実施状況	定例会開催状況 連携会 年12回 連絡会 年12回 研究会 年12回	定例会開催状況 連携会 年12回 連絡会 年12回 研究会 年12回	定例会開催状況 連携会 年11回 連絡会 年10回 研究会 年10回

③ 見守り活動の強化と孤立の防止

◆ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業

社会福祉協議会が、地域のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者及び高齢者のみの世帯の状況把握や見守りを民生委員の協力を得ながら行っています。今後も引き続き個人情報保護に配慮しながら、民生委員や地域包括支援センター、その他地域の活動団体との連携を密に図り、支援の必要な高齢者の早期把握と見守り体制の強化を進めていきます。

ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
高齢者世帯 (内訳)	22,329 世帯	21,096 世帯	21,307 世帯
高齢者のみ世帯	8,169 世帯	7,458 世帯	7,533 世帯
ひとり暮らし世帯	14,160 世帯	13,638 世帯	13,774 世帯
寝たきり高齢者	167 人	122 人	123 人

◆高齢者実態把握事業

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯を対象にアンケートを実施して生活実態を把握し、支援が必要な方には相談窓口を紹介し早期に支援につなげる取組みを進めています。アンケート未返送の方や、回答があってもより詳細な把握が必要と思われる方については訪問調査を実施し、必要に応じて関係相談機関につなぐことができました。

今後、拒否等により実態を把握できなかった方へのアプローチ方法の検討が必要です。

ひとり暮らし高齢者実態把握事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
アンケート送付件数	1,794 件	1,929 件	2,000 件
アンケート回収件数	1,127 件	1,207 件	1,300 件
民生委員へ情報提供	390 件	264 件	300 件
地域包括支援センター へ情報提供	588 件	558 件	600 件

◆地域で支えるネットワークの推進

角田総合老人センターを拠点とし、事業所ふくしネットワーク事業やSOSオレンジネットワーク事業などを展開しています。(29・30 ページ参照)

④ 認知症高齢者を支える取組みの推進

◆認知症についての理解の促進

広く市民の認知症に対する理解を深めるため、さまざまな対象者に向けて、認知症サポーターや認知症サポートボランティアの養成講座（30 ページ参照）、キャラバン・メイト養成研修などを開催し、当事者やその家族を偏見なくフォローするための基礎学習として多くの受講者を獲得できました。

しかし、地域により養成講座の実施回数や実施内容に格差があることや、キャラバンメイトの活動状況にも差があり地域包括支援センター以外の所属の人は活動する機会が少ないことが課題となっています。

◆早期発見・早期支援と介護サービスの充実

認知症は早期発見・早期支援が重要であることから、認知症高齢者が早期に適切な支援に結び付けられるよう、医師会と連携して平成29年7月より認知症初期集中支援チーム「東大阪市オレンジチーム」を設置しています。これは医師や看護師、精神保健福祉士などの認知症専門チームが認知症早期の対応に取り組むもので、平成29年度より1チームで活動開始した認知症初期集中支援チームについて、より地域と円滑に連携して事業展開するために、令和2年度より3チームに拡充して事業を実施しています。

合わせて、関係機関をはじめ広く市民や地域に向けてこの事業の周知を進めながら、困ったことや心配事がある時に気軽にすぐ相談ができるよう、身近な相談窓口である地域包括支援センターの周知も図っています。

今後も引き続き、「認知症あんしんガイドブック」などのツールも活用し、認知症高齢者を早期に支援につなげられるよう、認知症や当該事業にかかる周知・啓発を進めていく必要があります。

早期発見・早期支援と介護サービスの推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実施状況	認知症初期集中支援 チーム員対応数 34 件	認知症初期集中支援 チーム員対応数 27 件	認知症初期集中支援 チーム員対応数 40 件

◆認知症見守り支援事業の実施

認知症により行方不明となった高齢者を早期発見するしくみとしてSOSオレンジネットワーク事業を実施しています。（29・30 ページ参照）

また、認知症高齢者を地域で見守る意識を醸成するため、地域包括支援センターが中

心となって認知症あんしん声かけ訓練の実施や地域での顔の見える見守り体制の構築などを進めており、認知症あんしん声かけ訓練については、平常時からの地域住民や関係団体との関係性のもと、取組みに対する理解と協力を得て実施に至った地域や、例年の取組みとしている地域も見られます。未実施の地域についても、取組みの実施を目指し、地域の関係団体との関係性の構築や、認知症に関する普及啓発に取り組んでいます。

認知症あんしん声かけ訓練実施の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
認知症あんしん声かけ 訓練 実施数	6 件	5 件	5 件

◆認知症サポート医との連携

認知症の早期発見にはかかりつけ医の気づきが重要です。医師会と連携しながら、認知症サポート医が中心となって、かかりつけ医対象認知症対応力向上研修に取り組みました。また、認知症初期集中支援チーム（東大阪市オレンジチーム）事業において認知症サポート医は、チーム員活動のスーパーバイズや市内の認知症サポート医、かかりつけ医との連携など重要な役割を果たしています。

◆認知症ケアパスの普及・啓発

早期に医療的ケアや介護サービスを利用することにより、認知症高齢者本人の生活の質の向上や家族の介護負担の軽減にもつながります。このことから、平成 27 年度に作成した認知症ケアパス「認知症あんしんガイドブック」について、関係機関への周知を進めながら、医療・介護関係者等における知識の共有を高めることで、認知症高齢者の容態に応じたサービス提供の流れの確立を目指しています。掲載している情報については、地域ケア会議の意見を踏まえ令和元年度に改定を行いました。

今後も、市民をはじめ医療介護の専門職、行政機関等への普及・啓発に努めていく必要があります。

◆医療従事者・介護従事者等への認知症にかかる啓発

関係機関等との連携も一層深めながら、医療従事者・介護従事者等における認知症への理解が一層進むように取り組んでいます。

医療従事者としての認知症への対応力向上を一層推進するため、かかりつけ医への認知症対応力向上研修や認知症に関する専門的な知識をもった「オレンジナース」の養成研修などの医師会における取組み、多職種連携研修会における事例検討などを通じて、歯科医師や薬剤師などの認知症への対応力の向上も図っています。

また、介護事業者による取組みとして、東大阪市介護保険事業者連絡協議会での研修会や、有志による認知症啓発リレーマラソン「RUN伴」への協力により、介護事業者をはじめとして広く市民などへの啓発にもつなげています。

今後も、薬剤師や歯科医師、歯科衛生士なども含め、広く医療従事者等に対し認知症対応力向上の促進を図る必要があります。

⑤ 家族介護者への支援の充実

◆家族介護教室

高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらえるよう、地域包括支援センターにおいて家族介護教室を開催しており、積極的に家族介護者へ周知を行うことで、年々開催回数や参加者が増えています。

今後は、介護者のニーズを把握した上で、より有意義な取組みについて検討する必要があります。また、介護のため介護者自身の時間の確保が難しいことから、教室に参加していただけるような工夫が必要となります。

家族介護教室実施状況

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
開催回数	89 回	104 回	140 回

◆介護者リフレッシュ事業

介護から一時的に離れ、日々の介護疲れを癒し、リフレッシュすることで在宅介護を継続できるよう、介護者リフレッシュ事業を開催し、参加者同士で交流を深めることができました。

今後、必要な人が事業に参加できるよう関係機関への周知を図り、対象者が参加しやすい事業となるよう内容を検討していく必要があります。

介護者リフレッシュ事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
交流会開催状況	開催回数 1 回	開催回数 1 回	開催回数 1 回
	参加者数 43 人	参加者数 32 人	参加者数 40 人

◆介護用品支給事業

重度の要介護者を介護している家族などについて、一定の条件を満たす場合に紙おむつなどを現物支給しています。平成30年5月1日から支給対象者を拡大したことで利用者が大きく増加し、在宅介護の支援を図ることができました。利用者増加に伴い、介護用品の仕様の見直し等多様なニーズが出てきています。

本事業については、介護保険制度の任意事業として実施していますが、国から任意事業としての介護用品の支給にかかる事業の廃止・縮小に向けた具体的方策の検討が求められているため、今後のあり方を利用者のニーズも踏まえて検討していく必要があります。

介護用品支給事業の推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
延利用者数	1,950 人	2,575 人	3,000 人

◆家族介護慰労金支給事業

重度の介護を要する高齢者を、介護保険サービスを利用せずに介護している家族に対し、慰労金を支給しています。年々、制度利用者数が減少傾向にあるため、市政だより等で幅広く市民の方に対して制度の周知を進めるとともに、利用者数の推移を検証して事業のあり方を検討する必要があります。

家族介護慰労金支給事業の推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
給付件数	3 件	1 件	1 件

⑥ 生活支援サービスの充実

◆食の自立支援事業（配食サービス）

食事の調理が困難なひとり暮らし高齢者又は高齢者のみ世帯に、ケアプランに基づいたバランスのとれた食事を自宅まで配達することにより、自立した生活を支援する事業です。前計画期間において事業の実施方法について検討した結果、民間の宅配業者も増えており、付加価値として安否確認を行っている事業者も多くあることから、平成30年度をもって事業を廃止しました。

現在は、見守り・安否確認を行っている民間の配食事業者のうち、「事業所ふくしネットワーク事業」（29・30 ページ参照）に登録している事業者を紹介する「高齢者配食サービス見守り支援事業」を実施しています。

今後、紹介する事業者を増やしていくと同時に、事業者に対して必要な情報を提供するしくみづくりが必要です。

高齢者配食サービス見守り支援事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
協力事業所数	10 事業所	11 事業所	12 事業所

◆緊急通報装置レンタル事業

ひとり暮らしの高齢者などの家に、緊急通報装置を設置し、家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消しています。

協力員の確保が難しい等の理由により利用者数が減少していることから、利用しやすい事業のあり方を引き続き検討していく必要があります。

緊急通報装置レンタル事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
利用者数	682 人	618 人	600 人

◆日常生活用具の給付等

ひとり暮らしの高齢者などに、日常生活用具として電磁調理器の給付を行い、日常生活の便宜を図ることで在宅生活を支援しています。平成 29 年度に火災報知器及び自動消火器を給付対象外としました。このため、対象機器が電磁調理器のみとなり、申請数も減少傾向であることから、事業そのものの必要性について検討が必要です。

日常生活用具給付等事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
給付件数(電磁調理器)	51 件	34 件	50 件

◆訪問理美容サービス事業

要介護 3、4、5 の認定を受け、理美容店に行くことが困難な在宅の高齢者に、理美容師が訪問して理美容サービスを行っています。事業の周知に努めており、利用者は年々少しずつ増えていますがより一層の周知が必要です。

訪問理美容サービス事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実人数	119 人	123 人	123 人
延利用者数	432 人	446 人	446 人

基本目標 3

高齢者の健康づくりと介護予防

① 高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動の促進と健康寿命の延伸

◆「健康トライ 2 1」の推進

生活習慣病の発症予防や重症化予防として、特定健康診査受診者のうち高血圧や糖尿病の疑いのある方への受診勧奨や治療中で値が高い方への保健指導を実施しました。

また、高齢期における健康づくり・介護予防として市民連絡会と協働で健脳エクササイズの普及に努めました。

市民や関係部局、関係機関との連携協働として、健康トライ 2 1 市民連絡会、健康増進計画庁内連絡会、東大阪市民健康づくり推進協議会を開催し、情報交換・意見交換や取組みの評価を毎年行い、効果的な推進につなげています。

しかし、後期高齢者への生活習慣病の重症化予防への対応や、急速な高齢化に対する介護予防施策の実施について課題があります。

「健康トライ 2 1」事業の推移

事業 状況	平成 30 年度	・平成 29 年に健康トライ21(第2次)の中間評価を実施し、健康寿命の延伸やロコモティブシンドローム※1についての認知の改善がみられた。要支援・要介護認定者数については増加しており、壮年期からの生活習慣病予防、介護予防の取組みを実施していくことが明確になった。
	令和元年度	・インセンティブ事業「東大阪健康・長寿マイレージ」を実施し、地域包括支援センターで実施する介護予防事業についてもポイント対象事業として組み込んだ。 ・フレイル※2予防について、啓発を実施した。
	令和2年度 (見込み)	・高齢期における健康づくりについては、強化が必要な啓発内容であるロコモティブシンドローム、フレイル、COPD※3、認知症予防、こころの健康について啓発に努めており、個別相談を中心に啓発を実施している。

※1 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す。

※2 フレイル（虚弱）：高齢者の身体機能や認知機能が低下して虚弱となった状態のこと。

※3 COPD（慢性閉塞性肺疾患）：従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病。

◆健康診査

高齢者の健康管理のため、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）や骨密度測定検査、成人歯科健康診査、特定健康診査の啓発を実施しています。地域の身近な場所で実施したり、休日検診や特定健康診査と合わせたがん検診などを実施することで、受診しやすい環境整備や検診の機会の拡大に努めています。さらに、個別受診勧奨や啓発活動も行っていますが、がん検診受診率について、目標値を達成できていないのが現状です。検診受診率とともに、精密検査受診率の向上のために、がん検診、その他健康診査の制度について、継続的に啓発を実施していく必要があります。

健康診査事業の検診受診率の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
胃がん検診	13.4%	13.2%	15.0%
肺がん検診	14.3%	14.1%	14.6%
大腸がん検診	15.0%	14.6%	18.5%
子宮頸がん検診	22.9%	23.2%	23.7%
乳がん(マンモグラフィ)検診	19.9%	20.4%	23.5%

◆健康教育

高齢者の健康の保持増進を図るため、健康に関する情報提供を行っています。また、健康寿命の延伸を目指し、壮年期からの生活習慣病予防の中で重症化予防や介護予防につながることを意識してもらえるように、健康トライ 2 1 推進市民グループと協働で健康トライ 2 1（第 2 次）の取組みを進めています。リージョンセンター(企画運営委員会)との共催事業や自治会・老人クラブなどの組織からの依頼を受け、身近な場所での実施を行っています。

健康トライ 2 1（第 2 次）の取組みで進められている COPD（慢性閉塞性肺疾患）については、COPD 講演会を毎年実施し、普及啓発を行ってきました。

今後も、市民へのポピュレーションアプローチを継続して実施していき、健康への関心をより高めていく必要があります。

健康教育事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
集団健康教育 開催回数	343 回	300 回	100 回
参加延人数	9,911 人	8,352 人	1,500 人

◆健康相談

高齢者の健康に関する総合的な健康相談の実施と生活習慣改善に向けた支援を行っています。健康相談を実施することで、気づいていない自分の健康問題に気づくきっかけとなり、受診につながったり、生活習慣改善につながったりしています。イベントなどで健康相談を実施することで、健康に無関心な方がご自身で健康について振り返ってもらうためのきっかけづくりを引き続き実施していく必要があります。

健康相談事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
開催回数	1,328 回	1,581 回	1,200 回
参加延人数	7,594 人	8,642 人	5,000 人

◆訪問指導

保健師などが訪問し、生活改善などの支援を行い、高齢者が疾病や要介護状態となることを予防する訪問指導を行っています。生活の場を確認することで、その方の生活状況に応じた指導を実施することができています。

介護予防として、早期からのアプローチが必要となっており、特に本市は高血圧の重症化率が高いことから、今後も継続して受診勧奨や生活習慣改善への支援を実施していく必要があります。

訪問指導事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実施状況	2,309 件	2,059 件	2,000 件

◆男の食と健康講座・お昼ごはんのつどい

概ね 65 歳以上の男性を対象に開催する「男の食と健康講座」は、参加者は少ないものの栄養バランスやフレイル予防など栄養や健康に関する知識普及とともに、調理実習を行うことで、買い物や調理経験がない市民が少しずつ自立した食生活を送る技術を身につけることにつながっています。講座修了者はOB会に入り、調理技術の向上や参加者自身の健康づくりには結びついていますが、健康づくりをまわりに広める行動には結びついていません。今後、参加人数が少ない講座の周知方法を見直すとともに、OB会の自主性を促し、学んだ健康情報を地域で生かせるような支援を行っていく必要があります。

また、ひとり暮らしの高齢者を対象とした「お昼ごはんのつどい」は、保健センター以外の場所を実施することで、来所困難な方も参加できるようになりました。

男の食と健康講座・お昼ごはんのつどい事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
講座数	3 講座	3 講座	3 講座
開催回数	9 回	9 回	10 回
参加者数	延べ 55 人	延べ 67 人	延べ 70 人
OB 会の状況	3 団体	3 団体	3 団体
開催回数	42 回	38 回	12 回
参加者数	延べ 414 人	延べ 359 人	延べ 124 人
お昼ごはんのつどい	9 回 延べ 107 人	8 回 延べ 106 人	新型コロナウイルス感染 拡大防止のため未実施

◆健康づくり市民グループの育成及び活動支援

健康づくりに関する市民グループの育成と活動支援を行っています。市民連絡会を開催し、各市民グループとしての活動だけでなく、市民連絡会として、介護予防に取り組み健脳エクササイズの普及に取り組みました。

会員数や団体数は、新しいグループが立ち上がる反面、高齢化による会員数の減少などにより活動を終えるグループもあり、今後、新しいグループの立ち上げや、既存グループの新規会員の増加などが喫緊の課題となっています。

健康トライ 2 1 市民連絡会所属会員数の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
健康トライ21市民連絡会 所属会員数	1,428 人 (24 団体)	1,456 人 (22 団体)	1,344 人 (22 団体)

◆介護予防事業

高齢者の健康づくりとして生活習慣病予防も含めた介護予防事業を行っています。食育・運動・口腔の健康、認知症・閉じこもり予防などの介護予防普及啓発事業については、参加者数が増加しています。事業終了後も介護予防の取組みを継続できるよう、継続教室や活動拠点の紹介等を行っています。

また、地域包括支援センターで実施する介護予防教室は年々増加しており、介護予防教室からさらに自主活動グループへ発展していくことができるように、地域包括支援センターが積極的に活動しています。

介護予防の重要性は浸透しつつありますが、引き続き介護予防の啓発と具体的な知識普及に取り組むとともに、今後も地域内に存在する介護予防グループの把握及び立ち上げに努め、それが継続し広がっていくようサポートしていく必要があります。

介護予防事業の推移

評価項目		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
介護予防普及啓発	介護予防教室	890 件	905 件	836 件
地域介護予防活動支援	グループ等活動支援	426 件	351 件	440 件
口腔・栄養	実施状況	303 人	347 人	0 人
運動	実施状況	822 人	427 人	0 人
認知症予防	実施状況	242 人	505 人	350 人

◆街かどデイハウス

介護サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な介護予防の場所として日帰り介護予防サービスを提供しています。

平成 29 年度より介護保険制度における地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として位置づけるとともに、介護予防・フレイル予防の取組みを図ることができる多様な形態による居場所、交流の場のひとつとして、より多くの人が利用できるように事業の見直しを行いました。

介護予防（運動機能向上・認知症予防・口腔ケア）を取り入れ、バランスのよい事業内容でのレベルアップを図り、より多くの利用者に活用していただきたいと考えていますが、利用者が固定化しており、新規利用者の確保が課題となっています。

街かどデイハウス事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
事業所数	12 事業所	10 事業所	9 事業所
延利用者数	19,388 人	17,102 人	12,000 人

◆楽しくトライ体操の普及

介護予防活動は、教室などの終了後も地域で継続していくことが必要です。平成 25 年度に作成した、市独自の体操である「楽しくトライ体操」をツールとして住民自身が運営する介護予防活動を地域に展開しています。

一般市民や地域活動組織、他事業の参加者に周知することで、楽しくトライ体操推進員養成講座受講者は増加し、推進員は地域包括支援センターと連携することで活動の場が広がってきています。また、地域の自主活動グループを対象に楽しくトライ体操を活用した介護予防講座を実施することで、楽しくトライ体操を継続的に実施するグループが増えてきています。

「楽しくトライ体操」の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
推進員養成講習会	2 講座 11 人	1 講座 17 人	0 講座 0 人
推進員フォローアップ講習会	1 講座 39 人	1 講座 26 人	1 講座 27 人
楽しくトライ体操を活用した地域グループづくり	26 グループ 529 人	22 グループ 372 人	10 グループ 100 人

基本目標 4

高齢者の権利を守るしくみづくり

① 相談体制の充実と緊急対応体制の整備

◆地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについての周知を図るとともに、民生委員などの地域の関係機関と連携し、早期の高齢者支援、さらには医療機関などとの連携によるスムーズな支援体制の確立を進めており、高齢者を支える各機関の基礎的なネットワーク活動として定着しています。また、介護支援専門員などが権利擁護の観点から高齢者を支援できるよう高齢者地域ケア会議などを通じたバックアップに努めています。

高齢者が消費者被害の対象となる例も少なくないことから、消費者被害に関する情報を適宜届けことができ、被害にあった場合にスムーズに相談ができるよう、消費生活センターと地域包括支援センターとの連携を強化しています。

また、高齢者虐待防止に向けた取組みとして、高齢者地域ケア会議などを通じ、介護支援専門員や地域の支援者への啓発を進めています。

今後も、高齢者生活支援等会議で地域の高齢者の生活課題を共有し、支援に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、各センターで単位地域ケア会議の開催を進める必要があります。

高齢者地域ケア会議事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
機関等代表者会議	1 回	0 回	1 回
企画運営会議	12 回	12 回	10 回
高齢者生活支援等会議	79 回	70 回	72 回
個別支援策検討会議	549 回	471 回	500 回

◆緊急一時保護施設の確保

虐待を受けている高齢者や認知症により迷い人となった身元不明の高齢者を早急に保護し、身体と生命の安全を確保するために、シェルターとしての居室の確保を行い、対象者の安全確保を円滑に実施しています。

緊急一時保護のための居室確保数

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実施状況	居室数 5 室	居室数 5 室	居室数 5 室

◆夜間・休日高齢者虐待相談ダイヤルの設置

高齢者虐待にかかる相談や通報について、夜間・休日における相談ダイヤルを平成 26 年 4 月より設置していますが、相談件数が少ない状況です。

虐待相談については、地域包括支援センターの認知度が上がっていることから、地域包括支援センターに相談を行うことが増えている、または緊急時は警察へ通報している等が考えられますが、継続して相談ダイヤルの周知を図る必要があります。

夜間・休日高齢者虐待相談ダイヤルの相談件数の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
相談件数	4 件	1 件	5 件

② 高齢者の虐待防止

◆高齢者虐待防止ネットワーク事業

高齢者虐待の早期発見と防止のため、さまざまな機会を通じて広く市民への啓発を進めています。

また、高齢者虐待対応において、地域包括支援センターと福祉事務所が連携して個別支援策検討会議を開催し、支援方針の決定、それに基づく対応が迅速に行えるよう「高齢者虐待防止業務ガイドライン」を作成し、確実に高齢者虐待防止ネットワークに基づき虐待対応が行えるよう、支援者同士の連携をより一層強化してきました。

虐待疑い事案については、速やかに個別支援策検討会議を実施することが定着し、会議実績回数は増加しています。その中で支援策の検討や支援方針の決定、各機関の役割分担を関係機関で共有することによって、目標達成度が明確になり、支援終結の整理ができていていると考えます。また、緊急一時保護の居室確保により対象者の安全確保を円滑に実施できています。

複雑、多問題化している高齢者虐待事案に対応するため、現在運用している高齢者虐

待防止ネットワークについて引き続き体制の整備をしていくとともに、関係機関とのさらなる連携の強化が必要です。また、一時保護対象者を精査し入所後の処遇検討が円滑に実施できるよう調整を図ります。

高齢者虐待防止ネットワークの推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
高齢者虐待事案にかかる 個別支援策検討会議開催 回数	436 回	395 回	400 回
高齢者虐待防止専門会議 開催回数	12 回	12 回	10 回

◆養介護施設従事者等による虐待防止の取組み

養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生したときに、事業所・施設指導担当や生活保護行政担当、障害者支援担当等、多機関と迅速に役割分担し、対応できるよう連携しています。養介護施設従事者の虐待に関する認識を共通のものとするため、虐待の基本的な考え方について徹底できるよう研修を実施しています。

高齢者の住まいは多様化しており、事業所ぐるみで不適切な運営が行われているような場合は、虐待の事実確認が難しく、根本的な原因まで指導が及ばず、解決が困難な場合があります。少しでも効果的な解決を迅速に図れるように、関係課と密に連携し、対応策を検討していく必要があります。

養介護施設従事者等による虐待防止の取組みの推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
相談通報件数	17 件	19 件	20 件

③ 権利擁護事業の推進

◆成年後見制度利用支援と市長申立ての実施

成年後見制度の利用の促進に関する法律及び成年後見制度利用促進基本計画に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築するため、令和元年度に「東大阪市成年後見制度利用促進協議会設立準備会」を設置するとともに、令和2年度に市とともにその中核となる東大阪市成年後見サポートセンターを設置しました。

令和3年度には専門職や関係機関による会議体である「協議会」を設置し、関係機関と連携しながらより制度を利用しやすい環境づくりを進めます。

また、認知症高齢者の支援に携わっている地域包括支援センター職員や介護支援専

門員、福祉事務所の高齢・障害福祉係及び保護課職員を対象に、成年後見制度の理解を深めることで、地域で成年後見を必要とする人を制度利用につなげることを目的に研修等を実施してきました。

今後も、制度を利用する高齢者の増加に伴い、必要な方が迅速に制度を利用できるよう、引き続き体制の確保に努める必要があります。また、地域で成年後見制度の利用が必要な方を早期に発見し、早期に制度につなげられるよう関係機関への制度周知にさらに努めていく必要があります。

市長申立て件数の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
申立て件数	50 件	45 件	50 件
研修、講演会の実施状況	平成 31 年3月6日、地域包括支援センター職員、福祉事務所職員を対象に、研修「成年後見制度のよりよい活用について」(事例検討)を実施。	令和元年 11 月 29 日、業務経験1年程度の生活保護担当職員を対象に、研修「成年後見制度(市長申立ての手続き)について」を実施。	未定

◆市民後見人の養成

新たな後見制度の担い手として市民後見人の養成を行っています。身上監護を中心とした高齢者の身近な支援者としてその役割は重要であることから市民後見人の養成に取り組むとともに、後見人就任後の相談や専門職による支援体制の構築など、活動のサポートを行っています。

令和元年度には、福祉事務所市長申立て担当者、日常生活自立支援事業専門員に対し、市民後見推進事業(市民後見人の養成と活動支援、市民後見人受任相当案件のイメージ)の概要について研修を実施する等、関係機関へ市民後見人の活動の周知を図っていますが、市民後見人の認知度はまだまだ低い状況です。

今後、市民後見人の活動について、引き続き関係機関等へ周知を図り、また、市民後見人が受任するのにふさわしい案件を市民後見人につなげるためのしくみづくりの検討が必要です。

市民後見人の養成状況

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
市民後見人バンク登録者	6 人	3 人	4 人
市民後見人受任件数	1 件	1 件	1 件

◆日常生活自立支援事業

認知症などで判断能力が不十分なため、福祉サービスを利用し、または利用をやめるために必要な手続き等が困難な人が安心して適切なサービスを利用できるよう、社会福祉協議会が利用手続きの援助や日常的金銭管理・書類等預かりサービスなどを行い、利用者の生活の安定等に資することができました。今後、利用希望者との早期の契約に向けて、意思能力が低下した場合に成年後見制度へ移行する等、実施方法の見直しや体制整備を図る必要があります。

日常生活自立支援事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実利用者数	345 人	317 人	340 人
うち認知症高齢者等	119 人	99 人	100 人
相談件数	3,799 件	3,388 件	3,000 件
うち認知症高齢者等	1,332 件	1,155 件	900 件
サービス提供回数	6,401 回	6,019 回	5,700 回
うち認知症高齢者等	1,776 回	1,625 回	1,300 回
待機者	24 人	9 人	17 人

基本目標 5

高齢者が安心して暮らせる地域共生のまちづくり

① 災害時などにおける高齢者への支援

◆災害時の要配慮者支援体制の確立

高齢者や障害者などの要配慮者のうち、避難行動に特に支援が必要な方の情報を「避難行動要支援者名簿」として整備し、本人の同意に基づき地域の支援者へ提供することで災害時等における地域での支援活動に役立てる取組みを進めています。また、避難所での生活が困難な要配慮者を受け入れる「福祉避難所」の整備を進めています。避難行動要支援者名簿制度については、民生委員や自治会、校区福祉委員会などの活動や、近年の災害に対する市民の意識の高まりにより、制度の周知が進んでいますが、より実効性のある制度とするため、未同意者に対する同意勧奨や要配慮者個々の避難方法等を定めた個別支援計画の作成に取り組む必要があります。福祉避難所については、一定数の施設と協定の締結を行いましたが、引き続き、その確保に努めます。

災害時の要配慮者支援体制の確立事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
避難行動要支援者名簿登録者数	22,005 人	20,876 人	20,588 人
障害者(児)	4,846 人	4,691 人	4,925 人
高齢者	16,838 人	15,673 人	16,686 人
その他	3,267 人	3,210 人	3,224 人
福祉避難所指定(協定締結)施設数	44 か所 1,427 人分	44 か所 1,427 人分	43 か所 1,417 人分
市立	12 か所 643 人分	12 か所 643 人分	12 か所 643 人分
民間	32 か所 784 人分	32 か所 784 人分	31 か所 774 人分

※避難行動要支援者名簿登録者数については、同意・登録申出書を基に集計。重複があるため、各項目の合計とは一致しない。

◆防犯体制の充実

防犯協議会や青色防犯パトロール活動団体の活動支援を通じて、特殊詐欺等の高齢者を狙った犯罪被害の抑止となる広報啓発活動や日常の見守り活動を実施しています。また、その時々で効果的な活動が行えるよう、地域や警察等と定期的に意見交換会を開催する等により、円滑な連携体制を構築しています。

しかし、自治会・防犯協議会をはじめ、防犯ネットワークの構築に必要な地域のボランティア団体が、団体構成員の高齢化等の理由により、従来の活動が困難な状況に陥り

つつあります。そのため、防犯ネットワークの構築を成し得たとしても、将来的に十分な見守り活動や行き届いた広報啓発活動が実施できなくなると想定されます。

既存ボランティア団体との連携に縛られることなく、有償ボランティアの活用や民間会社との協定等のさまざまな可能性のなかから、新たなかたちのネットワーク構築方法を模索する必要があります。

◆交通安全、交通安全教育の推進

高齢者の交通安全教室については、警察署交通課員が講師となって開催しており、広く交通安全意識の向上につながっています。今後も、高齢化の進展にともない高齢者による事故の増加が見込まれるため、高齢者の特性を踏まえた効果的な交通安全教育の必要性が増しています。

また、段差解消のバリアフリー整備として利用者の多い歩道の端部を対象に段差解消を実施しており、年間30か所前後の整備を行いました。高齢者が安全で利用しやすい道路環境の整備を進めるため、今後も十分な予算確保に努める必要があります。

交通安全、交通安全教育の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
交通安全教室 (高齢者)	47 回 2,165.人	64 回 2,231 人	30 回 1,100 人
段差解消	35 か所	27 か所	30 か所

◆ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進

ひとり暮らしの高齢者のうち、避難行動要支援者の名簿に掲載されている方などの自力避難困難者を対象に戸別訪問し、暖房器具や電気器具、こんろ等といった火の元の点検や放火されやすい環境になっていないかを確認し、防火対策を行っています。

ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
実施戸数	286 戸	286 戸	300 戸

② 高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給

◆公営住宅の整備

老朽市営木造住宅の建替えに伴う住宅内外のバリアフリー化を推進して、高齢者が

安心して生活できる住環境を目指した計画的な整備を行っています。現市営住宅の入居者に高齢者が多いため、移転をいかに円滑に進めるかが課題となります。

◆高齢者住宅等安心確保事業

シルバーハウジング等に生活援助員を派遣して、高齢者が自立し安心した生活を営むことができるように安否確認、一時的な家事援助及び生活・健康面の相談等のサービスを提供しています。

制度の開始から年数が経過し、入居者の高齢化が進行しており、必要な方は介護サービスに結び付けるなど、関係機関等と連携を図り入居者の状況に即した支援を行っていく必要があります。

高齢者住宅等安心確保事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
生活援助員派遣	72 戸	72 戸	72 戸

◆サービス付き高齢者向け住宅の登録

平成23年10月20日に改正高齢者住まい法が施行され、高齢者や高齢者夫婦世帯などが安心して居住できる、見守りサービス付きの賃貸などの住まいである「サービス付き高齢者向け住宅」が供給されるようになりました。この住宅は登録制で、本市においても登録機関として、平成23年度から令和元年度までに、56件、1,879戸の登録を行いました。高齢者の良好な住宅の安定供給を図るため、今後も建築部局と福祉部局が連携し、定期報告・立入検査の実施を通して管理状況の確認を行っていく必要があります。

サービス付き高齢者向け住宅の新規登録の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
新規登録件数	2 件 76 戸	6 件 206 戸	2 件 66 戸
登録件数累計	50 件 1,673 戸	56 件 1,879 戸	58 件 1,945 戸 (R1 まで 56 件で 1,879 戸、1 件当たり平均 33 戸で計算)

③ 外出しやすい都市環境の整備

◆福祉のまちづくりの推進

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律や大阪府福祉のまちづくり条例を踏まえ、道路、公園、学校、病院などが障害者や高齢者をはじめすべての市民が

安心して出かけられる場所となるよう、事前協議が必要な建築物の場合には適切に指導を行い、事業者の協力を得てバリアフリー化の推進に努めています。完了届の提出漏れがないよう、届出がない物件については個別に連絡をして、適切な届出を促していく必要があります。

福祉のまちづくりの推進の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
事前協議届出件数	4 件	11 件	3 件(R2.8.24 現在)
完了届出件数	6 件	2 件	5 件(R2.8.24 現在)

◆市内移動を円滑にする手立ての検討

高齢者の外出を支援するため、福祉有償運送を行っている社会福祉法人やNPO法人などと連携を図りながら、交通手段の検討を行っています。高齢化の進展等を契機としてニーズが拡大する中、福祉有償運送がより一層安全・安心な輸送サービスとして提供されるよう事業者と連携していく必要があります。

福祉有償運送登録団体数の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
福祉有償運送登録団体数	12 団体	14 団体	14 団体
輸送回数	3,248 回	2,675 回	2,675 回

◆公園・緑地の整備

地域の憩いの場として、公園、緑地の整備を積極的に取り組みました。公園のバリアフリー化整備については、一定のバリアフリー化ができたので、計画的な整備を終了します。

公園・緑地の整備の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
整備工事	4 公園	1 公園	1 公園

④ 生活困難な高齢者の支援

◆相談体制の整備

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターをより多くの方に知っていただくことはもとより、生活困窮者や既存の制度では解決が困難な課題を抱える世帯といった、地域包括支援センターだけでは対応の難しいケースについては、適切な機関に

つなげるよう関係機関との連携に努め、情報提供や必要に応じ支援調整会議を開催しました。今後も関係機関の連携を密にしていく必要があります。

◆軽費老人ホーム

自宅での生活に不安がある高齢者が自立した生活が営めるように食事などの日常生活上必要なサービスを提供する施設です。比較的低額な料金で入所できるため、見守りの必要な低所得高齢者が安心して生活できる場としての役割を担っています。

◆養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な高齢者が入所する措置施設です。環境的な課題を抱える高齢者に対して、自立した生活ができるよう、さまざまな支援を行っています。入所者の高齢化に伴う認知症対応をはじめ、障害や精神疾患等のある入所者が増加していることから、従来の見守り支援に留まらず、介護保険制度や障害者総合支援法に基づくサービスの提供を行うなど多様なニーズに対応する必要性が高まっています。

◆不動産担保型生活資金貸付制度（長期生活支援資金）

一定の居住用不動産を有し、将来にわたりその住居に住み続けることを希望する低所得の高齢者世帯に対し、当該不動産を担保として生活資金の貸付を行い、その世帯の自立を支援しています。地域で自立生活を支援する立場から重要な経済的支援サービスの社会資源として活用が求められています。

一方で、貸付決定には数ヶ月かかるため、審査期間中に申請者の状況が大きく変化し、自立生活の支援につながらないケースが出ています。

不動産担保型生活資金貸付制度の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
相談件数	46 件 うち 1 件貸付	32 件 うち 3 件貸付	10 件 うち 1 件貸付
貸付金額	15,750 千円	23,720 千円	10,000 千円

◆在日外国人高齢者給付金

国民年金の制度上、老齢基礎年金の受給資格を得ることができなかった在日外国人高齢者に対し、生活の一助のため給付金を支給しています。年々対象者は減少していますが、在日外国人の在宅生活支援の一助になっています。

在日外国人高齢者給付金の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
支給実人数	12 人	9 人	7 人

⑤ 高齢者の消費者被害防止の取組み

◆消費者被害の防止

消費生活に関する相談を受け付け、トラブル解決のための助言を行うなど、消費生活に関する相談窓口として消費生活センターを設置しています。消費生活相談件数は近年増加傾向にありますが、相談の多かった事例を基に、市政だよりや市ウェブサイト、街頭啓発などを通じて消費者被害を未然に防ぐための消費者啓発に努めました。

しかし、消費生活センターの認知度は高いとはいえない状況から、これまで以上に相談窓口のPRに努めていく必要があります。

消費者被害の防止事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
消費生活相談件数	3,507 件	3,642 件	3,500 件
市政だより「くらしの緊急情報」掲載回数	10 回	12 回	11 回
消費生活センター「暮らしのスクラム」発行回数	4 回	4 回	4 回

◆高齢者の詐欺被害防止事業

高齢者が振り込め詐欺や還付金詐欺といった特殊詐欺の被害者になることが多いことから、各家庭の固定電話に取り付けることで、電話の着信前に警告のアナウンスを流し、迷惑電話を撃退する機能をもつ対策機器を無償で貸与する事業を平成 28 年度から実施しています。

今後も特殊詐欺等の動向を注視し、的確な注意喚起をしていく必要があります。

高齢者の詐欺被害防止事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
貸与台数	208 台	400 台	200 台

基本目標 6

介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり

(1) サービスの利用動向

介護サービスの利用状況を見ると、概ね第7期計画の計画値どおり推移しています。

介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーションと介護予防小規模多機能型居宅介護は計画値を上回っていますがその他については概ね計画値どおりか下回っています。

なお、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については平成29年度中に総合事業へと移行しました。

介護サービスの利用状況

(単位：円・回・人)

	第7期介護保険事業計画						
	平成30年度			令和元年度			前年度比 (実績値)
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
居宅サービス (給付費計)	20,346,113,000	20,051,577,033	98.6%	21,454,029,000	21,145,752,796	98.6%	105.5%
訪問介護							
給付費	8,186,618,000	8,021,679,959	98.0%	8,742,769,000	8,475,740,349	96.9%	105.7%
回数	2,942,796	2,979,086	101.2%	3,143,076	3,140,307	99.9%	105.4%
訪問入浴介護							
給付費	145,164,000	162,024,305	111.6%	146,467,000	169,733,031	115.9%	104.8%
回数	11,712	12,982	110.8%	11,808	13,469	114.1%	103.8%
訪問看護							
給付費	1,341,052,000	1,379,322,551	102.9%	1,461,847,000	1,531,742,784	104.8%	111.1%
回数	332,064	345,239	104.0%	361,788	378,536	104.6%	109.6%
訪問リハビリテーション							
給付費	125,746,000	133,808,261	106.4%	127,176,000	123,741,606	97.3%	92.5%
回数	41,748	45,061	107.9%	42,216	41,675	98.7%	92.5%
居宅療養管理指導							
給付費	933,589,000	959,308,567	102.8%	1,020,737,000	1,037,080,689	101.6%	108.1%
人数	55,368	57,155	103.2%	60,480	61,465	101.6%	107.5%
通所介護							
給付費	3,856,496,000	3,902,188,600	101.2%	3,954,623,000	4,102,411,694	103.7%	105.1%
回数	520,956	532,153	102.1%	534,168	559,873	104.8%	105.2%
通所リハビリテーション							
給付費	1,622,583,000	1,517,217,882	93.5%	1,671,809,000	1,541,102,254	92.2%	101.6%
回数	181,668	176,705	97.3%	187,128	183,843	98.2%	104.0%
短期入所生活介護							
給付費	1,010,828,000	996,690,846	98.6%	1,103,246,000	1,025,111,781	92.9%	102.9%
日数	116,712	113,534	97.3%	127,656	114,623	89.8%	101.0%
短期入所療養介護(老健)							
給付費	87,253,000	89,956,737	103.1%	87,270,000	97,717,304	112.0%	108.6%
日数	7,560	7,653	101.2%	7,584	8,234	108.6%	107.6%
短期入所療養介護(病院等)							
給付費	0	117,135	—	0	17,056	—	14.6%
日数	0	14	—	0	2	—	14.3%
特定施設入居者生活介護							
給付費	1,524,253,000	1,405,463,795	92.2%	1,532,567,000	1,496,387,419	97.6%	106.5%
人数	7,560	7,092	93.8%	7560	7,493	99.1%	105.7%
福祉用具貸与							
給付費	1,512,531,000	1,483,798,395	98.1%	1,605,518,000	1,544,966,829	96.2%	104.1%
人数	112,536	111,985	99.5%	119,748	118,960	99.3%	106.2%
特定福祉用具購入							
給付費	60,296,000	54,668,860	90.7%	61,390,000	52,486,936	85.5%	96.0%
人数	1,620	1,560	96.3%	1,644	1,523	92.6%	97.6%
住宅改修							
給付費	111,298,000	102,912,964	92.5%	115,907,000	97,574,424	84.2%	94.8%
人数	1,452	1,432	98.6%	1,512	1,385	91.6%	96.7%
居宅介護支援							
給付費	2,434,986,000	2,460,803,598	101.1%	2,549,136,000	2,611,871,954	102.5%	106.1%
人数	163,152	164,684	100.9%	170,532	171,403	100.5%	104.1%

(単位：円・回・人)

	第7期介護保険事業計画						
	平成 30 年度			令和元年度			前年度比 (実績値)
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
地域密着型サービス (給付費計)	5,288,942,000	5,063,082,492	95.7%	5,556,848,000	5,460,462,798	98.3%	107.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
給付費	272,241,000	296,895,579	109.1%	298,444,000	433,676,955	145.3%	146.1%
人数	1,404	1,590	113.2%	1,500	2,262	150.8%	142.3%
夜間対応型訪問介護							
給付費	0	0	—	0	82,148	—	—
人数	0	0	—	0	5	—	—
認知症対応型通所介護							
給付費	314,748,000	326,526,528	103.7%	347,982,000	353,670,290	101.6%	108.3%
回数	30,600	31,702	103.6%	34,092	34,129	100.1%	107.7%
小規模多機能型居宅介護							
給付費	137,481,000	111,940,279	81.4%	158,683,000	134,387,649	84.7%	120.1%
人数	624	596	95.5%	708	735	103.8%	123.3%
認知症対応型共同生活介護							
給付費	1,873,047,000	1,920,772,187	102.5%	1,913,211,000	1,963,725,991	102.6%	102.2%
人数	7,092	7,401	104.4%	7,236	7,509	103.8%	101.5%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
給付費	464,903,000	479,518,124	103.1%	496,707,000	504,919,003	101.7%	105.3%
人数	1,776	1,811	102.0%	1,896	1,907	100.6%	105.3%
看護小規模多機能型居宅介護							
給付費	218,845,000	114,326,781	52.2%	218,943,000	189,960,721	86.8%	166.2%
人数	696	495	71.1%	696	711	102.2%	143.6%
地域密着型通所介護							
給付費	2,007,677,000	1,813,103,014	90.3%	2,122,878,000	1,880,040,041	88.6%	103.7%
回数	278,568	255,643	91.8%	294,228	266,921	90.7%	104.4%
介護保険施設サービス (給付費計)	10,336,538,000	10,290,067,888	99.6%	10,390,116,000	10,544,735,804	101.5%	102.5%
介護老人福祉施設							
給付費	5,749,522,000	5,750,581,367	100.0%	5,752,097,000	5,922,853,152	103.0%	103.0%
人数	22,272	22,031	98.9%	22,272	22,371	100.4%	101.5%
介護老人保健施設							
給付費	3,716,765,000	3,796,750,816	102.2%	3,760,766,000	3,955,332,875	105.2%	104.2%
人数	13,632	13,673	100.3%	13,788	13,868	100.6%	101.4%
介護医療院							
給付費	215,775,000	66,821,767	31.0%	336,469,000	240,194,251	71.4%	359.5%
人数	588	179	30.4%	936	662	70.7%	369.8%
介護療養型医療施設							
給付費	654,476,000	675,913,938	103.3%	540,784,000	426,355,526	78.8%	63.1%
人数	1,848	1,964	106.3%	1,500	1,256	83.7%	64.0%

介護予防サービスの利用状況

(単位：円・回・人)

	第7期介護保険事業計画						
	平成30年度			令和元年度			前年度比 (実績値)
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
居宅サービス ※ (給付費計)	496,137,000	495,347,005	99.8%	524,179,000	528,596,436	100.8%	106.7%
介護予防訪問入浴介護							
給付費	0	33,984	-	0	780,946	-	2298.0%
回数	0	4	-	0	87	-	2175.0%
介護予防訪問看護							
給付費	128,967,000	117,477,704	91.1%	138,319,000	117,997,685	85.3%	100.4%
回数	36,408	34,573	95.0%	38,988	34,671	88.9%	100.3%
介護予防訪問リハビリテーション							
給付費	12,266,000	12,709,879	103.6%	12,356,000	13,079,297	105.9%	102.9%
回数	4,200	4,457	106.1%	4,224	4,633	109.7%	103.9%
介護予防居宅療養管理指導							
給付費	27,476,000	26,169,947	95.2%	29,020,000	27,143,712	93.5%	103.7%
人数	2,376	2,204	92.8%	2,508	2,183	87.0%	99.0%
介護予防通所リハビリテーション							
給付費	119,336,000	149,425,247	125.2%	119,390,000	180,053,592	150.8%	120.5%
人数	3,648	4,520	123.9%	3,648	5,392	147.8%	119.3%
介護予防短期入所生活介護							
給付費	5,293,000	4,586,874	86.7%	5,296,000	4,449,613	84.0%	97.0%
日数	1,116	822	73.7%	1,116	740	66.3%	90.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)							
給付費	144,000	196,672	136.6%	145,000	43,619	30.1%	22.2%
日数	24	24	100.0%	24	4	16.7%	16.7%
介護予防短期入所療養介護(病院等)							
給付費	0	0	-	0	0	-	-
日数	0	0	-	0	0	-	-
介護予防特定施設入居者生活介護							
給付費	55,097,000	45,497,084	82.6%	58,678,000	43,894,963	74.8%	96.5%
人数	744	637	85.6%	792	587	74.1%	92.2%
介護予防福祉用具貸与							
給付費	147,558,000	136,192,716	92.3%	160,975,000	141,548,162	87.9%	103.9%
人数	26,100	26,532	101.7%	28,452	27,850	97.9%	105.0%
特定介護予防福祉用具購入							
給付費	17,420,000	17,483,458	100.4%	17,420,000	14,832,922	85.1%	84.8%
人数	636	626	98.4%	636	554	87.1%	88.5%
介護予防住宅改修							
給付費	82,635,000	80,225,564	97.1%	83,580,000	74,075,738	88.6%	92.3%
人数	984	1,015	103.2%	996	920	92.4%	90.6%
介護予防支援							
給付費	261,220,000	155,371,306	59.5%	273,927,000	163,645,923	59.7%	105.3%
人数	54,720	32,729	59.8%	57,360	34,422	60.0%	105.2%

※ 介護予防訪問介護、介護予防通所介護は平成29年度限りで総合事業へと移行したため、内訳としてサービス名を計上していませんが、請求遅れ分等があり合計値には含んでいるため、各サービスの合計値と居宅サービス(給付費計)が合わない場合があります。

(単位：円・回・人)

	第7期介護保険事業計画						
	平成 30 年度			令和元年度			前年度比 (実績値)
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
地域密着型サービス (給付費計)	20,390,000	11,871,228	58.2%	24,372,000	11,127,798	45.7%	93.7%
介護予防認知症対応型通所介護							
給付費	2,288,000	1,417,376	61.9%	2,735,000	0	0.0%	0.0%
回数	300	151	50.3%	360	0	0.0%	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護							
給付費	2,338,000	3,610,853	154.4%	3,237,000	6,114,942	188.9%	169.3%
人数	36	68	188.9%	48	106	220.8%	155.9%
介護予防認知症対応型共同生活介護							
給付費	15,764,000	6,842,999	43.4%	18,400,000	5,012,856	27.2%	73.3%
人数	72	29	40.3%	84	22	26.2%	75.9%

(2) 地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスは、要介護状態などとなっても、また、認知症やひとり暮らし高齢者などが住み慣れた地域での生活を継続できるよう、その生活をきめ細かく支えるために、身近な生活圏域ごとに提供されるサービスで、サービスの利用は原則本市の被保険者のみに限られます。

第4期計画以降、日常生活圏域ごとに整備することが難しいといったこともあり、複数の日常生活圏域を単位とした整備圏域を新たに設定し整備促進を図ってきました。第7期計画では、複数の日常生活圏域を単位とした整備圏域ごとの整備を基本としながら、柔軟な対応により整備を進めています。

地域密着型サービス事業所等の整備状況

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
夜間対応型訪問介護	—	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 か所	2 か所	—
小規模多機能型居宅介護	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	—	—	—
認知症対応型通所介護	—	—	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	1 か所	—	—

（３）地域包括支援センターの整備運営

◆地域包括支援センターの相談援助力の向上と均一化

本市では、地域包括支援センターの担当地域を原則日常生活圏域に一致させて運営を行っていますが、地域性やセンター独自の新たな取組みとして伸ばすべき部分もある一方で、市民がどこのセンターに相談しても同様の対応ができるよう全センターの相談援助力については均一化を図る必要があります。

そこで、毎年、全センターに対しヒアリングを行うことで、各センターのもつ課題を把握し、また、各センターに自己評価を行ってもらうことで事業の達成状況の確認を行っています。また、自己評価に加え客観的な評価として事業評価を行い、それらの結果を踏まえて必要に応じて助言等を行い、相談援助力の向上、均一化を図っています。

教室の開催等まだまだセンターにバラつきが生じており、引き続き均一化に向け助言及び研修の機会を提供していく必要があります。また、センターの評価の手法等についても今後検討していく必要があります。

◆基幹型地域包括支援センターの調整力と会議運営の力量の向上

2か所の基幹型地域包括支援センターが各種会議の調整をし、高齢者の課題についての検討をしています。連絡調整会議では、基幹型地域包括支援センターから情報提供を行ったり、他の地域包括支援センターから意見を集約し課題解決に取り組んでいます。

各センターと連絡、連携を密にし、各センターの状況を把握する必要があることから、基幹型地域包括支援センター間で十分な情報共有を行い、センター間の円滑な連携に向けた支援も含めセンターの後方支援を行う必要があります。

(4) 地域支援事業の展開

① 介護予防・日常生活支援総合事業

【介護予防・生活支援サービス事業】

◆訪問型サービス

訪問型サービスは、これまでの予防給付における訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。

多様なサービスの提供体制を鑑み、介護報酬と同様に処遇改善にかかる加算や消費税の増税に伴う単価の見直しを実施しました。また、住民が主体となって実施している助け合いサービスについては、介護予防の取組みにおける質の向上を目指してスキルアップできる研修実施等への支援体制の構築を行いました。

引き続き高齢者のニーズにあった多様なサービスの提供体制の確保と、事業者や担い手が活動しやすい環境づくりに努め、地域で高齢者を支えるしくみの構築に努めてまいります。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
介護予防サービス利用者数	2,434 人	2,169 人	2,326 人
生活援助サービス利用者数	368 人	450 人	572 人
助け合いサービス利用者数	5 人	5 人	5 人

◆通所型サービス

通所型サービスは、これまでの予防給付における通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。

多様なサービスの提供体制を鑑み、介護報酬と同様に処遇改善にかかる加算や消費税の増税に伴う単価の見直しを実施しました。また、住民が主体となって実施しているつどいサービスについては、介護予防の取組みにおける質の向上を目指してスキルアップできる研修実施等への支援体制の構築を行いました。

引き続き高齢者のニーズにあった多様なサービスの提供体制の確保と、事業者や担い手が活動しやすい環境づくりに努め、地域で高齢者を支えるしくみの構築に努めてまいります。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
介護予防サービス利用者数	2,511 人	2,474 人	2,453 人
短時間サービス利用者数	99 人	140 人	159 人
つどいサービス利用者数	178 人	127 人	180 人

◆介護予防ケアマネジメント

介護予防・日常生活支援総合事業の対象者がサービスを利用するためには地域包括支援センターによる多様なサービスに対応した介護予防ケアマネジメントが必要となります。地域包括支援センターは適切なアセスメントの実施、専門的な視点からプランを作成します。

少しずつではありますが、従前相当サービスとその他の多様なサービスへの利用比率が分散していることから、多様なサービスに対応した介護予防ケアマネジメントが実施できていると考えます。令和元年度においては実際の介護予防ケアマネジメントの事例を活用した研修を実施し、多様なサービスに対応した介護予防ケアマネジメントの普及啓発に努めることができました。

引き続き適切なアセスメントの実施と専門的な視点によるケアプラン作成ができるよう、研修会の開催やマニュアル等の環境整備が必要です。

介護予防ケアマネジメントの利用者数の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
利用者数	3,044 人	2,921 人	3,065 人

【一般介護予防事業】

◆介護予防普及啓発事業

地域包括支援センターで実施する介護予防教室は年々増加しています。介護予防教室からさらに自主活動グループへ発展していくことができるように、地域包括支援センターが積極的に活動しています。

介護予防の重要性は浸透してきているため、今後も地域内に存在する介護予防グループの把握及び立ち上げに努め、それが継続し広がっていくようサポートしていく必要があります。

介護予防普及啓発事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
介護予防教室開催回数 (地域包括支援センター)	890 回	905 回	836 回

◆地域介護予防活動支援事業

本市の高齢者のできるだけ広い層に、介護予防についての意識が広がり、その効果が得られるようにするためには、高齢者自身が自主的に介護予防の活動を継続し、広げていく取組みの主体となることが重要です。このため、地域包括支援センターと保健センターが協働して、地域の中で介護予防に取り組む自主グループの養成に引き続き取り組むとともに、その活動の継続を支援しています。

市内の概ね全域で地域介護予防活動支援および介護予防普及啓発を実施することができました。

介護予防の重要性は浸透してきているため、今後も地域内に存在する介護予防グループの把握及び立ち上げに努め、それが継続し広がっていくようサポートしていく必要があります。

地域介護予防活動支援事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
健康ライ21市民連絡会所属会員数	1,428 人	1,456 人	1,456 人
地域包括支援センターでの活動支援	426 件	351 件	440 件
地域介護予防活動支援及び介護予防普及啓発延参加者数	31,282 人	28,751 人	16,100 人

② 包括的支援事業

包括的支援事業は、保健医療サービス・福祉サービスに関する高齢者や家族に対する総合相談支援、高齢者の権利擁護のための援助、地域ケア体制の整備などの包括的・継続的ケアマネジメントの3つの事業に再編され、市は引き続き、これに取り組むことが義務付けられています。

包括的支援事業は、地域包括支援センターがその業務として実施していますが、介護保険制度改正により、これらの事業に加え、在宅医療・介護連携推進事業と認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の新たに3つの事業の実施が義務付けられました。3つの事業については、これまでの包括的支援事業の委託先とは別にこれらを適切に実施できる事業体に委託できるとされていることから、医療の要素が大きい在宅医療・介護連携推進事業と認知症総合支援事業については医師会などの関係機関と連携しながら進めています。認知症支援については、各地域包括支援センターが積極的に取り組んでおり、年々件数も増加しています。

また、生活支援サービスの体制整備については、地域包括支援センターが生活支援コーディネーターの役割を担い、地域のニーズと資源の状況の把握や各地域で生活支援

の担い手の養成、サービスの開発、地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけを行っています。今後も、生活支援コーディネーターが主体となり、地域のニーズや地域課題の把握・社会資源の発掘と創生を進める必要があります。また、地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、単位地域ケア会議についてさらに開催できるようにしていく必要があります。

包括的支援事業の推移

評価項目		平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
地域包括支援センター	相談件数	46,743 件	44,223 件	44,500 件
	介護予防プラン作成(食の自立支援分として)	6 件		
	地域ケア支援(個別)	600 件	539 件	560 件
	地域ケア支援(集団)	1,076 件	969 件	980 件
	単位地域ケア会議	0 件	0 件	5 件
	認知症カフェ(主催)	244 件	260 件	280 件
	認知症サポーター養成講座・認知症カフェ(その他)	163 件	139 件	160 件
	認知症本人活動支援		5 件	10 件
	認知症あんしん声かけ訓練	6 件	5 件	10 件
	生活支援コーディネーター活動(集団)	234 件	142 件	160 件
	生活支援コーディネーター活動(立ち上げ担い手支援)		0 件	5 件
	生活支援コーディネーター活動(担い手支援)	3 件	0 件	5 件
	社会資源マップ		4 件	10 件
	高齢者生活支援等会議	72 件	66 件	72 件
	第1層への課題提示	3 件	1 件	5 件

③ 任意事業

◆介護相談員派遣事業

介護保険施設などに介護相談員が訪問して利用者と面談し、サービス利用に関する

疑問や不満をきめ細かに聞き取り、施設との橋渡しをすることで、サービスの改善や質の向上を図る事業を実施しています。

介護相談員の人数確保が困難であることが課題であり、また、入所者の重度化が進み相談活動が困難なケースがあるため、派遣方法の検討が必要です。

介護相談員派遣事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
派遣施設数	21 施設	15 施設	16 施設
派遣延回数	219 回	164 回	50 回

◆住宅改修支援制度

介護保険に基づく住宅改修を適切に利用していただくため、居宅介護支援又は介護予防支援を受けていない被保険者について、介護支援専門員などが「住宅改修が必要な理由書」を作成する費用を助成しています。

住宅改修支援制度の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
利用件数	269 件	233 件	254 件
給付額	538,000 円	466,000 円	508,000 円

(5) 介護保険事業の推進

◆介護サービス事業所・施設の指導

運営基準などの法令に基づく適正な介護サービスが提供されるように、介護サービス事業所・施設に対して集団指導、実地指導及び監査などを行っています。介護サービスの質の確保・向上を図るため、事業者への支援を基本とした指導を効果的に行うとともに、高齢者の尊厳保持の視点や生命・身体の安全に関わる取組みについて、指導監督業務を積極的に進めてきました。

基準違反などが疑われる場合には監査を実施し、基準違反などが認められた場合には公正かつ適切な措置を行うことが必要です。このため、指導担当部署の体制を強化し、職員の専門的知識や経験の蓄積を図り、効果的な指導監督手法により業務を推進していくことで本市の介護保険制度のより一層適正な運営に努めていきます。

事業者の育成・指導の充実事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
【施設系サービス】 所管事業所数	181 か所	181 か所	160 か所
実地指導実施数	29 か所	46 か所	29 か所
監査実施数	0 か所	0 か所	1 か所
【施設系サービス】 集団指導	6 月に実施	6 月に実施	6 月に実施(書面開催)
【居宅系サービス】 所管事業所数	909 か所	908 か所	932 か所
実地指導実施数	156 か所	182 か所	90 か所
監査実施数	7 か所	13 か所	2 か所
指定時研修	69 事業所	65 事業所	56 事業所
【居宅系サービス】 集団指導	5 月に実施	5 月に実施	6 月に実施(書面開催)

◆市と介護支援専門員との意見交換会

市と介護支援専門員との意見交換会を年2回開催し、制度改正や市の施策の情報等を提供し、介護支援専門員が日ごろ疑問に思っていることなどの質疑応答を通して、介護支援専門員の業務を支援し、相互協力関係を強めています。今後も、その時々に必要な情報を適切に提供することが必要です。

◆東大阪市介護保険事業者連絡協議会や東大阪市介護支援専門員連絡会の活動の支援

介護保険事業者の自主的な組織である東大阪市介護保険事業者連絡協議会及び東大阪市介護支援専門員連絡会が取り組むサービスの質の向上や情報発信の取組みを支援するとともに、研修会の開催や情報提供の強化など本市の介護保険の適切な運営のため連携した取組みを進めています。

東大阪市介護保険事業者連絡協議会や東大阪市介護支援専門員連絡会の活動の支援の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
事業者 連絡 協議 会	役員会	1 回	1 回
	総会	1 回	1 回
	フェスティバル	1 回	0 回
	交流会	1 回	0 回
	専門部会	12 回	13 回
	会報発行	2 回	1 回
介護 支援 専門 員 連絡 会	総会	1 回	1 回
	研修会	10 回	7 回
	幹事会	11 回	9 回
	広報紙	2 回	3 回

◆苦情相談

市民が適切なサービス提供を受けることができるよう、また、介護サービスの質の向上につながるよう、市民が相談をしやすい窓口対応に努めるほか、関係各課、国民健康保険団体連合会などと連携を図り、適切な苦情解決を進めました。

苦情相談の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
苦情相談受付件数	60 件	33 件	66 件

◆介護人材の確保

介護人材の確保は介護サービスを安定的に供給するための重要課題です。大阪府や中河内3市と連携しながら、就職フェアなどを実施しています。また、令和元年度には、市立学校等を対象に「介護のお仕事に関するアンケート」を実施し、教職員の介護職に対するイメージの把握を行いました。

介護職に対する理解を促進することで長期的な人材確保を目指すとともに、差し迫った人材不足を補うために効果的な事業に取り組む必要があります。

◆介護認定審査会委員、介護認定調査員研修

毎年度、介護認定審査会委員、介護認定調査員を対象に各研修をそれぞれ1回以上実施しています。

全研修において、研修の内容についてはもとより、感染症対策等の観点から研修の手法についても改善を検討する必要があります。

介護認定審査会委員、認定調査員に対する研修事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
審査会委員研修	1 回	0 回	1 回
認定調査員研修(新任)	1 回	1 回	1 回
認定調査員研修(現任)	1 回	1 回	1 回

◆介護給付適正化事業の実施

平成30年度からの3年間を期間とする「第4期東大阪市介護給付適正化計画重要事業実施計画書」に基づき、重要8事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通

知、給付実績の活用)を実施し、概ね計画どおり達成しました。

今後は、職員の育成及び適正化の充実のため職員体制を整備するとともに、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価指標に対応するよう、計画の見直しが必要です。

また、要介護認定の適正化については実地見学研修をはじめとした認定調査員向け研修や適時指導の手法や内容を必要に応じて見直していく必要があります。

介護給付適正化事業実施内容の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
要介護認定の適正化 認定調査の検証件数 (実地見学研修)	62 件	33 件	80 件
要介護認定の適正化 委託調査員作成の認定 調査票の点検実施比率	100%	100%	100%
ケアプランの点検 実施件数	39 事業所 78 件	54 事業所 110 件	45 事業所 90 件
住宅改修の適正化 実施件数	支給申請 2,447 件 事前検証 185 件 事後検証 76 件	支給申請 2,305 件 事前検証 172 件 事後検証 67 件	支給申請 2,200 件 事前及び事後検証 230 件
福祉用具購入・貸与調査 効果	過誤申立件数 125 件	過誤申立件数 190 件	過誤申立件数 46 件
縦覧点検効果	過誤申立件数 173 件	過誤申立件数 174 件	過誤申立件数 100 件
医療情報との突合効果	過誤申立件数 245 件	過誤申立件数 123 件	過誤申立件数 140 件
介護給付費通知件数	年 2 回 計 37,275 件	年 2 回 計 37,841 件	年 2 回 計 38,000 件
給付実績の活用効果	過誤申立件数 928 件	過誤申立件数 975 件	過誤申立件数 100 件

◆社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進

国の制度である「社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度事業」に基づき、介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護サービスなどを利用する低所得者等の世帯に属する方に助成を実施しており、市民及び介護支援専門員への制度周知に取り組んでいます。

この制度は、助成費用の一部を社会福祉法人等が負担するしくみであり、事業実施には法人の協力が不可欠であるため、事業を実施していない法人に対し、この制度の積極的な実施を働きかける必要があります。

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進事業の推移

評価項目	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
軽減認定件数	126 件	141 件	166 件

◆低所得者に対する介護保険料の軽減策の実施

低所得者の経済的な負担を軽減するために、介護保険料の減免を実施しており、第7期介護保険事業計画において要件の拡充を行いました。

また、公費による低所得者に対する介護保険料の軽減制度により、令和2年度は保険料がさらに減額されました。このため、減免要件に該当しない被保険者が増加し、承認者数は減少する見込みです。

今後、本市独自の減免制度のさらなる周知と丁寧な説明に努めます。

低所得者に対する介護保険料の負担軽減事業の推移

評価項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
減免申請者数	2,051 件	2,038 件	1,900 件
減免承認者数	1,389 件	1,396 件	1,000 件

重点施策に対する評価と課題

■地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

評価	<u>＜その1 自立支援の理念の普及＞</u> ○ 平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業をスタートさせました。総合事業では、介護保険法による従来のホームヘルプやデイサービスに加え、地域の活動グループなどの住民が主体となって提供する「住民主体サービス」など、これまでの介護保険制度になかった新しい取組みとして、地域に密着した魅力あるサービスを提供してきました。そして、広く市民に対し介護予防等の自立支援活動の重要性を知っていただくために、研修、説明会、勉強会等の開催やリーフレット等による周知にも努めました。 <u>＜その2 通いの場の充実＞</u> ○ 平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業をスタートさせ、地域の活動グループなどの住民が主体となって提供する「住民主体サービス」の提供や地域包括支援センターが開催する介護予防教室など、さまざまな高齢者の地域の通いの場の提供に努めました。
課題	<u>＜その1 自立支援の理念の普及＞</u> ○ 総合事業の認知度はまだまだ低く、高齢者をはじめ、多くの市民の制度に関する関心を高め、介護予防の取組みへ参画いただくことや、高齢者とその家族に制度を理解していただき、さまざまなサービスから、利用する方にとって適切なサービスを選択いただけることも重要であり、より一層の周知や啓発に努めていく必要があります。 また、利用者が安心して総合事業を利用いただけるよう、地域の相談窓口である地域包括支援センターとの連携を強化するとともに、介護支援専門員や介護事業者に対しても、総合事業が介護予防に果たす役割を認識していただけるよう、効果的な情報提供に努めていきます。 <u>＜その2 通いの場の充実＞</u> ○ 「住民主体サービス」の「通所型つどいサービス」については地域偏在が顕在化しており、市域全般での事業が提供できるように、担い手の育成が必要です。

また、利用者が安心して総合事業を利用いただけるよう、地域の相談窓口である地域包括支援センターとの連携を強化するとともに、介護支援専門員や介護事業者に対しても、総合事業が介護予防に果たす役割を認識していただけるよう、効果的な情報提供に努めていきます。そして、総合事業のサービスを提供する担い手が、介護予防の取組みにおける質の向上を目指してスキルアップできる環境整備を行うとともに、本市に住む高齢者のニーズにあった適切なサービス提供体制が確保できるよう、新たな担い手の確保・育成についても検討する必要があります。

また、高齢者の居場所として、ソーシャルディスタンスの確保など、工夫を凝らしながら「新しい生活様式」に沿った運営に取り組むなど、今後も新型コロナウイルス感染症予防対策を念頭におき、安全・安心な居場所の提供に努めていく必要があります。

（２）地域包括支援センターの機能強化

評価

<その１ 生活支援・介護予防サービスの充実>

○ 地域包括支援センターに第２層生活支援コーディネーターを配置し、日常生活圏域単位で開催する高齢者生活支援等会議の運営を通じて地域の課題やニーズの整理を行いました。また、地域資源の把握、整理にも力を入れてきました。

その結果、高齢者生活支援等会議や地域支援などの生活支援コーディネーター活動として、平成 30 年度は 254 回、令和元年度は 192 回の地域活動を行いました。

そして、基幹型地域包括支援センターに第１層生活支援コーディネーターを配置し、第２層生活支援コーディネーターの後方支援や各地域の情報の集約・共有など、市全体でのコーディネートに努めてきました。

<その２ 多職種が連携した地域ケア会議の定期的開催>

○ 日常生活圏域単位で開催する高齢者生活支援等会議に地域活動団体だけではなく、医療機関や福祉・介護の専門機関などにも参画してもらい、地域課題の整理や共有を行うとともに、解決策の検討に努めました。

<その３ 介護に取り組む家族等への支援>

○ 介護に取り組む家族の支援を目的として地域包括支援センターで家族介護教室の開催を行うとともに、家族介護リフレッシュ事業も実施しました。

また、家族からの相談にも適切に応じられるように、地域包括支援センターの体制強化にも努めました。

	＜その4 地域包括支援センターの適切な運営及び評価＞ ○ 地域包括支援センターの事業評価については、地域包括支援センター自身による自己評価と市による事業実施状況の定期的な評価等を行ってきました。そして、その評価を各地域包括支援センターにフィードバックする事で、業務の質の向上にも努めました。 また、国の評価指標により地域包括支援センター事業の評価・点検を行いました。
課題	＜その1 生活支援・介護予防サービスの充実＞ ○ 生活支援コーディネーター活動は地域包括ケアシステムにおける地域課題の解決に向けて重要な活動であると考え、今後も注力して取組みを進め、それぞれの地域に必要な取組みを創り出していけるよう、生活支援コーディネーター活動のバックアップの強化に努める必要があります。 ＜その2 多職種が連携した地域ケア会議の定期的開催＞ ○ 日常生活圏域単位で開催する高齢者生活支援等会議に多職種が参加する事で、専門的な見地からの意見を取り入れる事ができました。ただし、コロナ禍の中で、多職種が参画する会議の開催が困難な状況も生まれていることから、リモートによる会議の開催など、開催手法の検討が必要です。 ＜その3 介護に取り組む家族等への支援＞ ○ 家族介護教室については、平成30年度に75回、令和元年度に98回開催する事ができました。しかし、コロナ禍においては、各種教室の開催が困難な状況が生まれています。安全・安心な教室開催に向けて、取組み手法を検討していく必要があります。 ＜その4 地域包括支援センターの適切な運営及び評価＞ ○ 地域包括支援センターの事業については、共通の評価基準で評価可能な業務の他にも地域の特性に応じた課題もあります。地域包括支援センターが適切な運営を行えるように、さらなる市との連携強化が必要です。

（3）認知症施策の充実

評価	＜その1 認知症理解のさらなる促進＞ ○ 認知症への理解を深めるための取組みとして、これまでに地域団体や生活関連企業、学校などを対象に多くの認知症サポーターを養成しました。また、「認知症あんしんガイドブック」を改訂し市民への周知、啓発に努めることができました。今後も引き続き、認知症サポーターの養成に努めるとともに、認知症サポーターから一歩進んで、見守りや声かけなど認知症の人のニーズに応じた活動や認知症カフェの開催といったボランティア活動に結びつくようなしく
----	---

	みづくりを目指します。今後、関係機関や関係団体との連携も一層深めながら、医療従事者向けの認知症対応力向上の取組みである、かかりつけ医認知症対応力向上研修や「オレンジナース」養成研修の受講を勧め、また、介護事業者による認知症啓発の取組みに対する連携などを通じて、医療・介護の専門職を含めた地域全体での認知症への理解を促進していきます。 <その2 認知症高齢者支援の充実> ○ 認知症により行方不明となる高齢者を早期発見するしくみとして、平成 25 年 2 月から SOS オレンジネットワーク事業（認知症高齢者見守りネットワーク）を開始し、平成 27 年 2 月から速やかに身元確認ができるようコード入りの見守りシールを作成、配布してきました。また、平成 29 年 7 月には早期に認知症高齢者に関わる事で適切な支援につなげることを目的とした、認知症初期集中支援チームを 1 チーム立ち上げましたが、令和 2 年度より、よりきめ細かに認知症高齢者や、その家族のサポートを行えるよう東・中・西地区に 3 チーム設置することができました。 <その3 交通事故防止の対策> ○ 警察署との連携において、認知機能の低下等を理由とする自主返納による運転免許の取消しにより生活支援が必要となる高齢者の情報を、地域包括支援センター等に情報提供することで、高齢者の状態に応じた生活支援につなげています。
課題	<その1 認知症理解のさらなる促進> ○ これまでに多くの認知症サポーターが誕生しています。今後も地域住民をはじめ生活関連企業、教育機関などと連携し広くサポーターの養成を行います。 今後は地域において、認知症の人の見守りや声かけなど認知症の人のニーズに応じてサポーター等が活動できるしくみづくり（チームオレンジの構築）が求められています。認知症サポーター等が多くの場面で活躍できるよう、関係機関や団体と調整のうえ、地域での支え合い体制を構築する必要があります。 さらに、認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発の取組みを検討していきます。 <その2 認知症高齢者支援の充実> ○ SOS オレンジネットワークについては一定効果をあげていますが、行方不明高齢者の早期発見・保護のための新たな方策の検討が引き続き必要です。 認知症初期集中支援チームの増設に伴い、地域の専門職等へチームの周知が必要です。また、地域の実情に応じながらも、基本的なチームの対応に差が生じないような取組みが必要です。 また、特に経済的にも精神的にも課題の大きい若年性認知症について、障害

	施策等関係課や民間企業との連携等、手法の検討が必要です。 認知症支援においては認知症の人やその家族の視点を重視し、企画の立案・実施・評価に努めます。 <その3 交通事故防止の対策> ○ 認知症の疑いのある高齢ドライバーの交通事故防止は、警察署との連携が不可欠です。引き続き、警察署との連携を深めることで、交通事故の防止策を検討する必要があります。 また、認知症初期集中支援チームを広く周知することで、より多くの認知症の疑いのある方を早期に発見し、早期支援につなげる必要があります。
--	--

(4) 在宅医療・介護連携の推進

評価	○ 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後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協同・連携を推進しています。 これまで、医師や歯科医師、薬剤師や看護職、介護職といった高齢者の生活を支えるさまざまな機関が多職種連携会議を通じて互いの顔が見える信頼関係の構築を進めてきました。 また、在宅医療マップ&ハンドブックの作成、医療・介護関係者における情報共有ツールの活用促進及び在宅医療・介護連携に関する相談窓口の開設等を行いました。 このように、地域の実情に応じながら、在宅医療と介護の連携を推進してきました。
課題	○ 人生において常に健康状態は変化しますが、特に、高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院することもあります。また、退院後は在宅医療や介護が必要となる場合や、あるいは在宅療養中に容態が急変し、看取りに至ることも想定されます。ライフサイクルにおいて、場面毎に必要な医療と介護のサービスの比重は変わるものの、地域において在宅療養者が医療と介護を必要とする場合には、医療と介護が連携し、高齢者が住み慣れた地域で最後まで生活することができるように支援していく必要があります。 このため、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するためには、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる場面を意識した取り組みが必要です。

(5) 「我が事・丸ごと」地域共生社会の推進

評価	○ 平成 30 年 4 月施行の改正社会福祉法に基づき、令和元年度からの 5 年間で計画期間とする「東大阪市第 5 期地域福祉計画」を策定しました。同計画においては、地域住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民に身近な圏域において相談を総合的に受け止め、高齢、障害、子どもなどの分野を超えて、関係機関の連携による包括的な支援体制により解決を図っていくためのさまざまな方策が盛り込まれています。
課題	○ 令和 2 年度改正の社会福祉法が令和 3 年 4 月に施行されますが、同法においては、包括的な支援体制を構築するための新たな事業として、「重層的支援体制整備事業」が創設されます。今後、法改正の内容を踏まえながら、第 5 期地域福祉計画に基づき、地域共生社会の実現に向けた取組みを進めていく必要があります。

■高齢者が自ら参加する支え合いのまちづくりの推進

評価	＜その１ 高齢者地域支え合いセンター事業の充実＞ ○ 元気な高齢者が地域でまちづくりやボランティア活動を通して、いきいきと活動するとともに、介護や支援が必要な状態や認知症になった場合に、地域で助け合い、支え合うまちづくりを推進することを目的に実施しています。 ワンコイン生活サポート事業、ＳＯＳオレンジネットワーク事業、事業所ふくしネットワーク事業などの本事業を構成する各事業において、登録者や協力者が着実に増えています。 ＜その２ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の充実＞ ○ 平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業をスタートさせ、地域の活動グループなどの住民が主体となって提供する「住民主体サービス」の提供や地域包括支援センターが開催する介護予防教室など、さまざまな高齢者が自ら参画できる場の提供に努めてまいりました。
課題	＜その１ 高齢者地域支え合いセンター事業の充実＞ ○ 地域における高齢者の見守りネットワークとしての効果を高めるために、分かりやすい広報に努め、引き続き登録者や協力者を増やす取組みを進めるとともに、広く市民に本事業に対する理解を促進する必要があります。 ＜その２ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施＞ ○ 「住民主体サービス」の「訪問型助け合いサービス」「通所型つどいサービス」については地域偏在が顕在化しており、市域全般での事業が展開できるように、担い手の育成が必要と考えます。 また、利用者が安心して総合事業を利用いただけるよう、地域の相談窓口である地域包括支援センターとの連携を強化するとともに、介護支援専門員や介護事業者に対しても、総合事業が介護予防に果たす役割を認識していただけるよう、効果的な情報提供に努めていきます。そして、総合事業のサービスを提供する担い手が、介護予防の取組みにおける質の向上を目指してスキルアップできる環境整備を行うとともに、本市に住む高齢者のニーズにあった適切なサービス提供体制が確保できるよう、新たな担い手の確保・育成についても検討する必要があります。 また、高齢者の居場所として、ソーシャルディスタンスの確保など、工夫を凝らしながら「新しい生活様式」に沿った運営に取り組むなど、今後も新型コロナウイルス感染症予防対策を念頭におき、安全・安心な居場所の提供に努めていく必要があります。

■市民から信頼される持続可能な介護保険制度の運営

評価	＜その１ 介護給付適正化事業の実施＞ ○ 平成 30 年度からの 3 年間を期間とする「第 4 期東大阪市介護給付適正化計画重要事業実施計画書」に基づき、重要 8 事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知、給付実績の活用）を実施し、概ね計画どおり達成しました。 ＜その２ 介護サービス事業者にかかる指導監督の強化＞ ○ 運営基準などの法令に基づく適正な介護サービスが提供されるように、介護サービス事業所・施設へ集団指導、実地指導及び監査などを行っています。介護サービスの質の確保・向上を図るため、事業者への支援を基本とした指導を効果的に行うとともに、高齢者の尊厳保持の視点や生命・身体の安全に関わる取組みについて、指導監督業務を積極的に進めてきました。 ＜その３ 第 1 号被保険者保険料の低所得者軽減強化＞ ○ 低所得者の経済的な負担を軽減するために、介護保険料の減免を実施しており、第 7 期介護保険事業計画において要件の拡充を行いました。 ＜その４ 介護サービスの情報提供＞ ○ 市と介護支援専門員との意見交換会を年 2 回開催し、制度改正の情報や市の施策のほか介護支援専門員にとって必要な情報の提供や日ごろ疑問に思っていることなどの質疑を通して意見交換を行いました。 また、市ウェブサイトにおいて、国が整備している「介護サービス情報公表システム」の広報を行いました。
課題	＜その１ 介護給付適正化事業の実施＞ ○ 今後は、職員の育成及び適正化の充実のため職員体制を整備するとともに、保険者機能強化推進交付金の評価指標に対応するように計画の見直しが必要です。 また、要介護認定の適正化については、必要に応じて、実地見学研修をはじめとした認定調査員向け研修の見直しや指導の手法や内容の見直しを行う必要があります。 ＜その２ 介護サービス事業者にかかる指導監督の強化＞ ○ 基準違反などが疑われる場合には監査を実施し、基準違反などが認められた場合に公正かつ適切な措置を行うために、指導担当部署の体制を強化し、職員

の専門的知識や経験の蓄積を図ることで効果的な指導監督手法により業務を推進していくことが必要です。

<その3 第1号被保険者保険料の低所得者軽減強化>

- 国の制度を活用した公費負担による低所得者介護保険料の軽減を引き続き実施するとともに、市独自の減免制度についても、さらなる周知に努めます。

<その4 介護サービスの情報提供>

- 今後も、高齢者を直接支援する介護支援専門員等に対して適宜必要な情報を提供することが求められます。

第 4 章



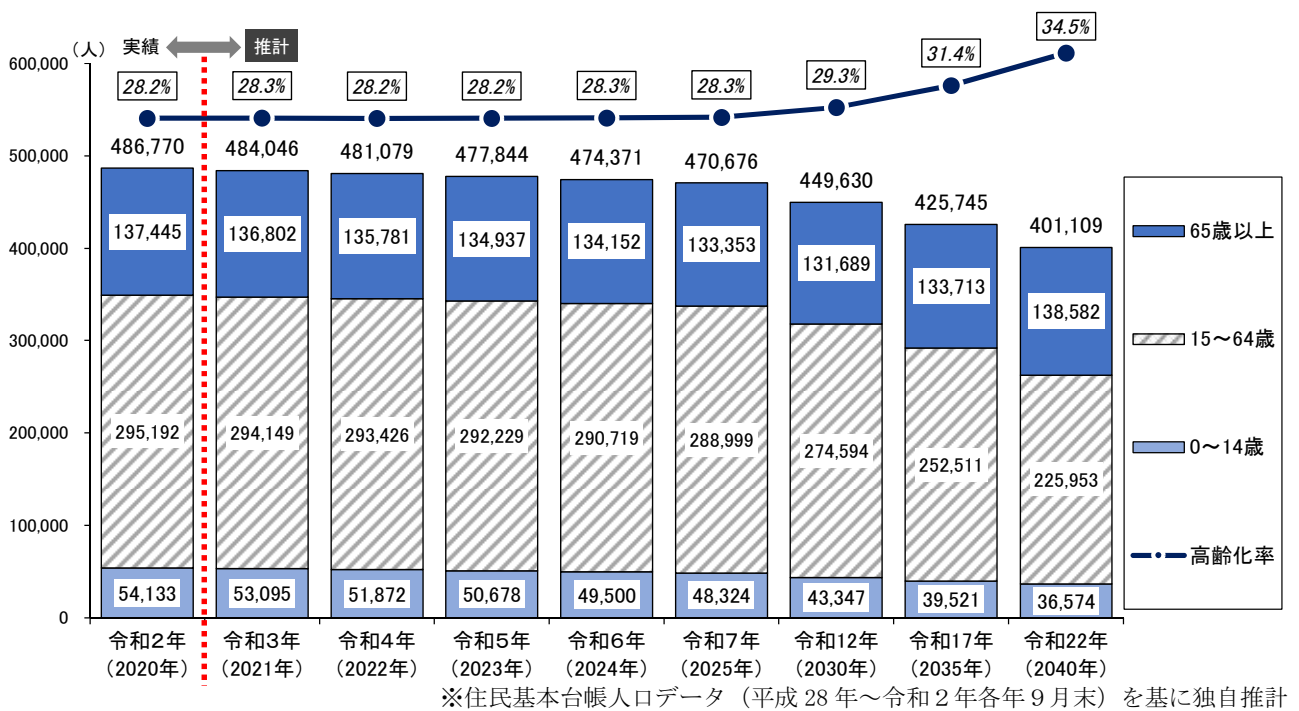
第4章 今期計画の基本目標と重点施策

1 令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の展望

（1）将来人口推計

本市の将来人口は、減少傾向が予測されています。高齢者人口はこれまで増加傾向にありましたが、令和2年をピークに、その後は微減傾向が続き、令和17年より再び増加していくと見込まれます。高齢化率は令和7年まで横ばいが続きますが、その後は上昇していくと予測されます。

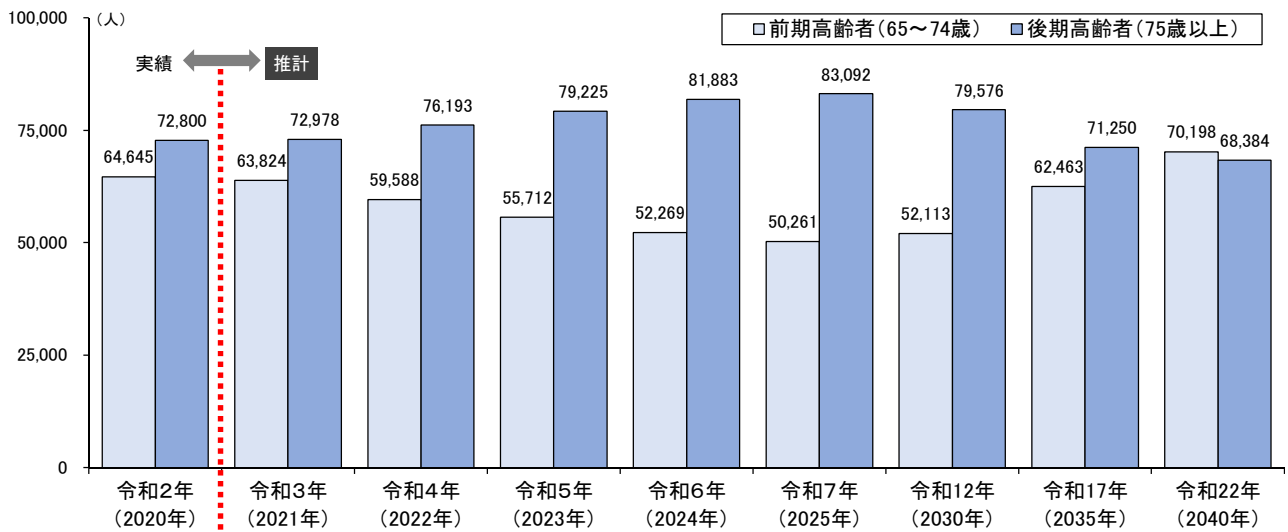
◆年齢3区分人口の将来推計



（2）高齢者数の推計

本市の前期高齢者数（65歳～74歳高齢者）は今後しばらく減少傾向をたどる見込みですが、後期高齢者（75歳以上高齢者）は年々増加が予測され、令和7年（2025年）では、前期高齢者数50,261人、後期高齢者数83,092人と見込まれます。また、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が高齢期を迎えることで前期高齢者数が70,198人と急増する一方で、後期高齢者数は68,384人まで減少し、前期高齢者数を下回ると予測されます。

◆高齢者人口の推移・将来推計

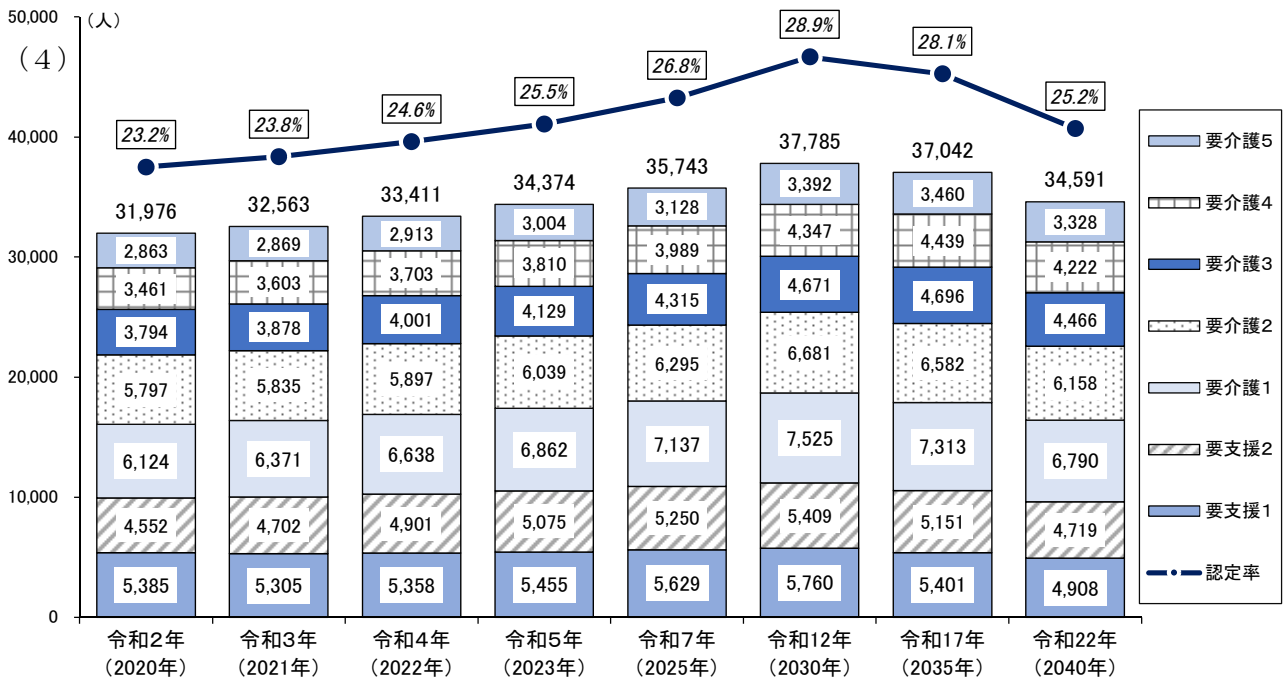


※住民基本台帳人口データ（平成28年～令和2年各年9月末）を基に独自推計

(3) 要介護者数の推計

要介護者数は、今後しばらくは年間900人程度増加し、令和5年で34,374人、令和7年で35,743人となると見込まれます。長期的にみると、令和12年以降で減少傾向に入り、令和22年に34,591人と令和5年と同程度の数と予測されます。

◆要介護者数の推移・将来推計



※地域包括ケア「見える化」システム将来推計に基づく推計

（４）令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）の社会予測

令和 7 年（2025 年）、令和 22 年（2040 年）の社会予測は、それぞれ下記のとおりです。

令和 7 年には、団塊の世代がすべて後期高齢者（75 歳以上）となり、また、令和 22 年には、全国的に総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加するといわれています。ただし、本市においては、高齢者人口は令和 2 年をピークにしばらく減少して令和 15 年（2033 年）から増加に転じ、令和 18 年（2036 年）には 85 歳以上人口がピークを迎えると予測されています。

本市においても、引き続き高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めることにより、住まい・医療・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をさらに深化していくことが求められます。また、介護サービス基盤の整備は喫緊の課題ですが、令和 18 年以降は 85 歳以上高齢者が減少に転じる見通しであることも合わせて考慮する必要があります。

令和 7 年（2025 年）の姿

- 人口は引き続き減少傾向
（毎年平均して約 3,200 人減少し、令和 7 年に約 47 万 1,000 人に）
- 団塊の世代が 75 歳以上（後期高齢者）になる
（令和元年には 75 歳以上の後期高齢者数が前期高齢者数を上回った）
- 高齢者世帯は今後も増加が予測される
（ひとり暮らし、高齢者夫婦世帯が増加）
- 認知症高齢者の増加が予測される

令和 22 年（2040 年）の姿

- 人口の減少がさらに進む
（令和 7 年以降毎年平均して約 4,600 人減少し、令和 22 年に約 40 万 1,000 人に）
- 高齢化率は引き続き上昇し、34.5%となる
（令和 2 年は 28.2%）
- 本市の後期高齢者数は令和 8 年をピークとして、85 歳以上人口は令和 18 年をピークとして、それぞれ減少に転じる

2 基本理念

本計画は、「東大阪市第8次高齢者保健福祉計画」及び「東大阪市第7期介護保険事業計画」の後継計画として位置づけられるものであり、長期的な目標像である基本理念は、これを引き継ぐ必要があります。前計画では、基本理念を「いきいき長寿TRY^{※1}ぷらんⅧ・心豊かに安心して暮らすことのできる成熟した高齢社会の実現」と定めていました。

本計画においては、高齢者が地域社会において元気に活躍し、その人生・生活・権利を尊重されながら、安心して暮らし続けることのできる社会の実現を目指すという前計画の基本理念を継承しつつ、東大阪市第3次総合計画との整合を図ることとし、あらためて基本理念を次のように設定します。

いきいき長寿TRYぷらんⅨ

元気に安心して暮らすことのできる 成熟した高齢社会の実現

基本理念の趣旨は以下のとおりです。

- 「元気に暮らすことのできる高齢社会」とは、市民が、健康管理や介護予防に取り組み「健康寿命^{※2}」の延伸を目指すことで、高齢期にあっても、自らの能力を十分に生かしつつ、さまざまな場面で自分らしく活躍し、生きがいをもって元気に暮らすことのできる社会を表しています。
- 「安心して暮らすことのできる高齢社会」とは、高齢福祉事業などの「公助」と介護保険制度などの「共助」により、高齢者の権利が尊重され、医療や介護サービスなどの支援が必要となったときでも、必要なサービスが適宜利用できる体制が身近で整っている社会を表しています。
- 「成熟した高齢社会」とは、高齢者一人ひとりが、自分自身の健康づくりを主眼とする「自助」と近隣での助け合い・支え合いである「互助」により、人生の最期まで、住み慣れた地域のなかで、主体的に、自立した生活を安心して送ることができる社会を表しています。

※1 TRYとは、地域社会において、地域住民と共に（Together）生活し、日々、安心して（Restful）過ごすことができるとともに、高齢者自身が、いつまでも若々しく（Young）生きるという3要件の備わった計画を意味するほか、TRY（トライ）はラグビーのまちとしての東大阪市を表現するとともに、目標とする地域づくりに挑む（トライする）ということの意味しています。

※2 健康寿命とは、日常生活に制限のない期間のことをいい、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しています。

3 基本目標

.....

(1) 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

高齢化が進展し、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となるほか、令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化が今後さらに進展するとともに、要介護認定率が高くなる85歳以上高齢者数は、令和18年（2036年）頃まで増加することが見込まれています。

高齢者が安心して暮らせるこれからのまちづくりを考えると、高齢者一人ひとりが生きがいや役割をもち、高齢者がまちづくりの主体となって力を発揮することが一層重要です。それは地域社会を動かす力となり、次の世代のまちづくりの活力につながっていくと同時に、高齢期をいきいきと過ごすことにもつながります。

これまで取組みを進めてきた高齢者地域支え合いセンター事業をさらに発展させ、日ごろから見守りや声かけなど、お互いを支え合う関係を築くとともに高齢者の地域活動やボランティア活動などへの参加促進、市民活動の支援とネットワーク化、さらには介護予防・日常生活支援総合事業の担い手として積極的に参画していただくことで、住民主体のまちづくりを一層進めます。

(2) 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり

高齢者が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、身近な地域の中で保健福祉サービスを適切にかつ必要に応じて受けることができ、地域の支え合いの中でその一員として心豊かに生活できるしくみづくりを推進することが重要です。

そのためにも、地域住民や地域の支援者、福祉に関わる事業者、医療機関、行政が連携し、総合的に高齢者の暮らしを支えることができるよう、地域のネットワークづくりや地域包括ケアシステムの推進に取り組んできましたが、引き続きそうした取組みが地域に着実に根付き、浸透するよう深化・推進を図っていきます。

また、高齢者のニーズに応じて、医療・介護・生活支援などの必要なサービスを包括的かつ継続的に提供できるよう、地域包括ケアシステムの中核機関としての地域包括支援センターの一層の機能強化を図ります。

(3) 高齢者の健康づくりと介護予防

要介護状態になることを予防し、高齢期を豊かに過ごすことは健康寿命の延伸につながることから、若年期からの継続した健康の維持・増進への取組みが重要です。高齢者が自らの健康に関心をもち、健康づくりや介護予防などの取組みに参加できるよう

に、高齢者のニーズにあった健康増進・介護予防サービスの基盤整備を進めるとともに、地域の中で自主的な介護予防の取り組みや活動支援についても保健所と連携し、引き続き進めていきます。

さらに、高齢者が生きがいをもって日々の生活を送ることができると同時に、高齢者の知識や経験を地域社会に活かすことができるよう、ボランティアに関する情報発信を行うとともに、地域活動やボランティア活動への参加促進を進めます。

（４）高齢者の権利を守るしくみづくり

加齢や認知症などにより、日々の生活やサービス利用などで高齢者が不利益を被ることなく、いつまでも尊厳ある暮らしを送ることができるよう、今後も引き続き権利擁護の取り組みを積極的に進めていきます。

また、認知症高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、認知症に対する正しい理解の促進のための啓発を引き続き進めていきます。

特に、平成 29 年度に認知症の早期発見・早期対応が可能となるよう認知症初期集中支援チーム（東大阪市オレンジチーム）を発足しましたが、認知症高齢者の支援事業についても一層の充実を図ります。

また、高齢者虐待防止のための取り組みを引き続き促進するとともに、「高齢者虐待防止ネットワーク」の円滑な運用を進めていきます。

（５）高齢者が安心して暮らせる地域共生のまちづくり

高齢者がいきいきと安心して自立した生活を送ることができるよう、高齢者の活動の舞台であるまちは、安全で高齢者に配慮されたものである必要があります。

ハード面においては、建物や道路などのバリアフリー化や適切なユニバーサルデザインの導入を基本とした施設整備について関係部局と連携して取り組んでいきます。

ソフト面においては、災害発生時や振り込め詐欺・悪質商法などの被害から高齢者を守るため、日ごろから近隣住民相互の声かけなど地域の中での見守り体制が充実するよう取り組みます。

一方、国においては、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、既存の相談支援等の取り組みを活かしながら、「断らない相談支援」、「社会とのつながりを回復する支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施することにより、高齢者、障害者といった属性を超えた、包括的な支援体制の構築が求められています。こうしたことから、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、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もち、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ます。

（6）介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり

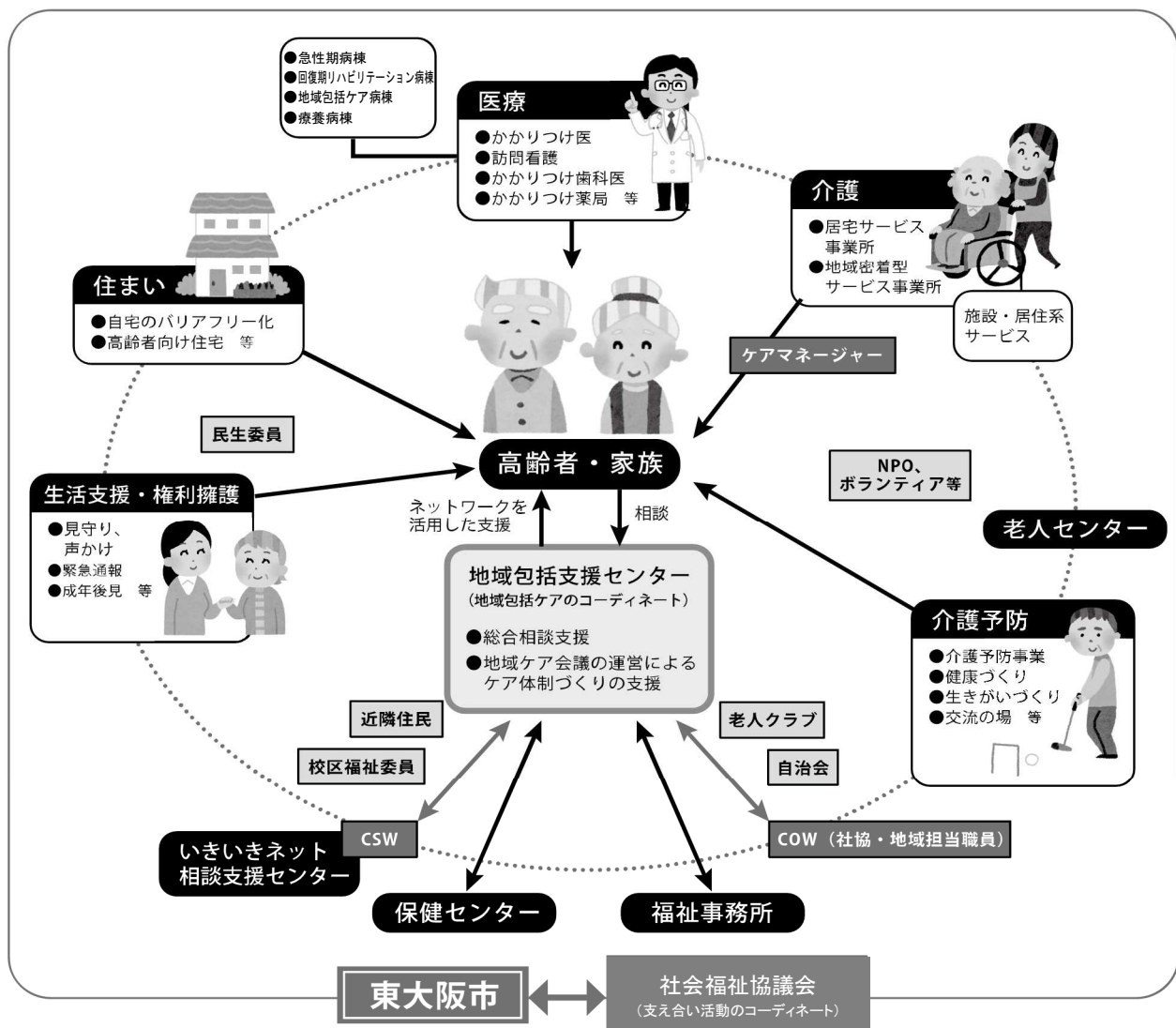
介護保険制度は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために大きな基盤となるものです。介護保険事業が適正に運用され、また、持続可能な運営となるためには、介護サービス基盤の充実と保険者機能の強化を進めるとともに地域包括ケアシステムを支える人材の確保や資質の向上、業務の効率化等を図る必要があります。

利用者にとってより質の高い介護サービスが提供されるよう、介護サービス事業者に対しては公正かつ適切な指導監督を行うとともに、利用者がサービスの選択が容易にできるよう、関係機関と連携した広報の強化に努めます。

4 重点施策

本計画期間において、基本目標の推進のため、重点的に取り組むべき課題を「重点施策」として位置づけます。「地域包括ケアシステムの深化・推進」「高齢者が自ら参加する支え合いのまちづくりの推進」「高齢者の権利を守る取組みの推進」「市民から信頼される持続可能な介護保険制度の運営」「災害や感染症に対する備え」を目標として、次の施策に重点的に取り組みます。

日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステム イメージ図



■地域包括ケアシステムの深化・推進

平成18年の介護保険制度改正で地域支援事業が創設され、地域包括支援センターが誕生しました。平成21年度には当初の設置目標であった19か所を設置し、平成28年4月からは、3か所増設して22か所を設置しています。また10月からは新しい総合事業に対応した生活支援サービスの充実を図ることを目的に、生活支援コーディネーターを各センターに配置しています。高齢者のニーズに応じて、医療・介護・生活支援などの必要なサービスを包括的かつ継続的に提供できるよう、地域包括ケアシステムの推進に取り組んできましたが、引き続きそうした取組みが地域に着実に根付き、浸透するよう深化・推進を図っていきます。

（１）自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進

【目的】

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえた取組みを進めることが重要です。

【取組みの方針】

<その１ 自立支援の理念の普及>

高齢者ができるだけ長く元気でいきいき暮らしていくためには、高齢者自身をはじめ市民や事業者にも健康づくりや介護予防等の活動と、それらによる自立支援の重要性を知ってもらうことが大切です。研修、説明会、勉強会等を通して自立支援の重要性を共有できるよう取組みを推進します。

<その２ 通いの場の充実>

平成27年4月の介護保険制度改正により、介護予防・日常生活支援総合事業が創設されたことに伴い、本市では平成29年4月から新しい総合事業をスタートさせています。高齢者が暮らす各地域にできるだけ多くの住民主体の「通いの場」が創出されるとともに、高齢者自身がそれらの通いの場を運営する「担い手」として活動できるよう、取組みを推進します。

（２）地域包括支援センターの機能強化

【目的】

高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるためには、医療や介護、さまざまな生活支援サービスが日常の場で一体的に提供されるよう、高齢者の生活を地域で支えるためのしくみが充実されている必要があります。そのためには、必要なサービスをコーディネートし、適時に供給できる体制づくり、地域で支えるネットワークの強化が重要です。

【取組みの方針】

＜その１ 生活支援・介護予防サービスの充実＞

平成 28 年 10 月から地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを配置しています。生活支援コーディネーターは地域課題やニーズ、地域にある社会資源の把握を行い、地域課題を解決するために、地域の住民組織、ボランティアなど多様な主体とのネットワークの構築や新たな社会資源の創出に取り組んでいます。ニーズと社会資源とのマッチングや、新たな社会資源を創出することで、生活支援・介護予防サービスの充実を図り、地域包括ケアシステムを円滑に機能させる役割を担っています。今後ますます多様化していく高齢者のニーズに対応するため、生活支援コーディネーター活動の活性化を図り、生活支援・介護予防サービスの充実に努めます。

＜その２ 多職種が連携した地域ケア会議の定期的開催＞

平成 28 年度より、日常生活圏域単位で開催する地域ケア会議として、地域の高齢者の生活にかかる課題を共有し、支援への取組みを進めていくための高齢者生活支援等会議を設置しています。地域活動団体、福祉・介護の専門機関、医療機関などが参画して会議を定期的開催することにより、地域課題の抽出や共有を通じて、より具体的な課題解決策の検討につなげていきます。

＜その３ 介護に取り組む家族等への支援＞

団塊の世代の高齢化に伴い、介護に取り組む家族は増加しています。こうした家族を支援するため、従前から実施している家族介護教室や在宅高齢者介護者リフレッシュ事業に加え、地域包括支援センターの土日開設や電話等による相談体制の拡充などの推進を図ります。

＜その4 地域包括支援センターの適切な運営及び評価＞

地域包括支援センターは市と緊密な連携を図りながら適切な運営が行われなければなりません。地域包括支援センターの事業の評価については、これまでも地域包括支援センター自身による自己評価と市による事業実施状況の定期的な評価等を実施するとともに、国において、全国で統一して用いる評価指標を策定し、評価・点検を行っています。また、基幹型地域包括支援センターについては、各地域包括支援センターの総合調整や後方支援等の役割も合わせて担っており、基幹型として各地域包括支援センターからの意見の集約や課題の調整を行う機能の強化を図る必要があります。

地域包括支援センターに対しては、市から適宜必要な支援を行っています。より一層効果的な支援を行えるよう、また、その結果を全センターにフィードバックするなど業務の質の向上を図りつつ、国の方針等を踏まえながら、引き続き適切な運営が確保されるよう取り組んでいきます。

（3）認知症施策の充実

【目的】

高齢者の在宅生活を困難にする大きな要因のひとつに認知症があります。認知症は高齢になるにつれ発症率が高くなるといわれており、本市においても団塊の世代が既に高齢期を迎え、さらには後期高齢者が増加していく中で認知症高齢者はますます増加すると予測されます。認知症高齢者に対する支援として、認知症への理解を深めるための知識の普及や啓発、認知症の人の介護者への支援の推進、本人及びその家族の意向の尊重などが求められています。

【取組みの方針】

＜その1 認知症理解のさらなる促進＞

認知症への理解を深めるための取組みとして、これまでに多くの認知症サポーターを養成し、また、「認知症あんしんガイドブック」の市民及び関係機関への周知に努めてきました。引き続き、地域住民をはじめ生活関連企業、教育機関などと連携し広くサポーターの養成を行います。

また、今後は地域において、認知症の人の見守りや声かけなど認知症の人のニーズに応じてサポーター等が活動できるしくみづくり（チームオレンジの構築）が求められています。認知症サポーターが多くの場面で活躍できるよう、関係機関や団体と調整のうえ、地域での支え合い体制を構築していきます。

さらに、認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発の取組みを検討していきます。

＜その２ 認知症者支援の充実＞

認知症により行方不明となる高齢者を早期発見するしくみとして、平成25年2月からSOSオレンジネットワーク事業（認知症高齢者見守りネットワーク）を開始し、平成27年2月には速やかに身元確認ができるようコード入りの見守りシールを作成、配布しています。引き続き、行方不明者の早期発見・保護のためのより効果的な新たな方策を検討していきます。

また、平成29年7月には早期に認知症者に関わることで適切な支援につなげることを目的とした、認知症初期集中支援チームを1チーム設置しています。令和2年7月からは潜在的なニーズの掘り起こし、及び、よりきめ細かに認知症高齢者や、その家族のサポートを行えるよう東・中・西地区に3チーム設置しています。チーム拡充に伴い、地域の専門職等へチームの周知、また、地域の実情に応じた支援が提供できるように取組みを進めていきます。

さらに、経済的にも精神的にも課題の大きい若年性認知症について、障害施策等関係課や民間企業との連携等、手法の検討を行います。認知症支援においては認知症の人やその家族の視点を重視し、企画の立案・実施・評価に努めていきます。

＜その３ 交通事故防止の対策＞

高齢運転者の交通事故防止対策については、平成29年3月に改正道路交通法が施行され、75歳以上高齢者が運転免許を更新する際や一定の違反行為をした際の認知機能検査の結果、認知症のおそれがあると判断された場合、臨時適性検査又はかかりつけ医等の診断書の提出が義務づけされています。

認知症の疑いのある高齢ドライバーの交通事故防止は、警察署との連携が不可欠です。引き続き、警察署との連携を深めることで、交通事故の防止策を検討していきます。

また、認知症初期集中支援チームを広く周知することで、より多くの認知症の疑いのある方を早期に発見し、早期支援につなげていきます。

（４）在宅医療・介護連携の推進

【目的】

高齢者の生活の場は、病床機能の分化などに伴い在宅へとシフトしてくる状況にあります。また、多くの方ができるだけ最期まで自宅で生活をしたいと思われている現状もあります。しかし、年齢が進むにつれ、身体機能の低下や新たな病気の発症、認知症など、それを難しくする要因が増えてきます。入院による急性期の治療から、退院後の在宅療養へ円滑に移行し、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する必要があります。

【取組みの方針】

高齢者が住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるためには、さまざまな機関や職種が組織を越えて連携していくことが重要です。引き続き、医師や歯科医師、薬剤師や看護職、介護職といった高齢者の生活を支えるさまざまな機関が多職種連携研修会を通じて互いの顔が見える信頼関係の構築を進めていきます。

人生において常に健康状態は変化しますが、特に、高齢期になると、加齢に伴う心身機能の衰えから、日常生活において、医療や介護が必要となることや、容態が急変して入院することもあります。また、退院後は在宅医療や介護が必要となる場合や、あるいは在宅療養中に容態が急変し、看取りに至ることも想定されます。ライフサイクルにおいて、場面毎に必要な医療と介護のサービスの比重は変わるものの、地域において在宅療養者が医療と介護を必要とする場合には、医療と介護が連携し、高齢者が住み慣れた地域で最後まで生活することができるように支援していく必要があります。このため、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するために、ライフサイクルの中で起こりうる節目となる場면을意識した取組みを推進していきます。

（５）地域共生社会の推進

【目的】

複合化した課題（※）を抱える個人や世帯に対する支援や「制度の狭間」の問題など、既存の制度による解決が困難な課題の解決を図るため、地域住民による支え合いと公的支援が連動した、包括的な支援体制の構築を目指します。

※複合化した課題とは…高齢の親と無職独身の50代の子どもが同居している世帯（「8050」）、介護と育児に同時に直面する世帯（「ダブルケア」）など

【取組みの方針】

令和2年度改正の社会福祉法が令和3年4月に施行されますが、同法においては、包括的な支援体制を構築するための新たな事業として、「重層的支援体制整備事業」が創設されます。今後、法改正の内容を踏まえながら、第5期地域福祉計画に基づき、地域共生社会の実現に向けた取組みを進めていきます。

■高齢者が自ら参加する支え合いのまちづくりの推進

【目的】

高齢社会を心豊かで活力あるものにするためには、高齢者自身の参加が不可欠です。豊かな知識や経験をもつ高齢者一人ひとりが、生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことは、高齢者の生きがいを高めるとともに、高齢社会にふさわしいまちづくりの大きな推進力になります。

【取組みの方針】

＜その１ 高齢者地域支え合いセンター事業の充実＞

高齢者の地域活動への参加促進に向けて、角田総合老人センターを中心に老人センターを拠点として「高齢者地域支え合いセンター事業」を展開しています。具体的には、日常生活の中で困りごとを抱えた方がちょっとした家事援助をワンコインで受けることができるワンコイン生活サポート事業、宅配事業所などのネットワーク化により、ひとり暮らし高齢者などに異変があった時、地域の方々と協力して安否確認などを行う事業所ふくしネットワーク事業、認知症により行方不明となる高齢者を早期に発見するシステムであるＳＯＳオレンジネットワーク事業（認知症高齢者見守りネットワーク）などの事業です。今後、地域における高齢者の見守りネットワークとしての効果を高めるために、分かりやすい広報に努め、引き続き登録者や協力者を増やす取組みを進めるとともに、広く市民に本事業に対する理解を促進していきます。

＜その２ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実＞

市町村が地域の実情に応じて介護予防サービスを提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」が平成29年4月よりスタートし、これまでＮＰＯ法人や、住民団体、ボランティアなどの多様な主体がサービスの「担い手」として事業に参画しています。今後は総合事業のさらなる活用促進に努めるとともに、サービスの質の向上や、高齢者のニーズに即した適切なサービス供給体制の確保を目指し、新たな担い手の確保に向けた取組みを強化します。また、高齢者の介護予防に資する地域資源の開発やネットワーク化を進めるため、日常生活圏域における協議体や生活支援コーディネーターの活動をさらに活性化し、地域の担い手と地域包括支援センターをはじめとする関係機関との連携強化を図ります。

■高齢者の権利を守る取組みの推進

【目的】

加齢や認知症などにより、判断力の低下した高齢者の権利を守り、契約や財産管理などにおいて高齢者が権利を侵害されないように、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進める必要があります。

【取組みの方針】

日常生活自立支援事業から成年後見制度へのスムーズに移行できるしくみづくりについて、成年後見サポートセンターを中心に、専門職や関係機関と連携して取り組みます。

■市民から信頼される持続可能な介護保険制度の運営

【目的】

利用者に対して適切な介護保険サービスを確保しつつ、公正公平なサービスの提供を通じて制度の信頼感を高めるとともに、介護保険制度が将来にわたって持続可能な制度であるために、介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保する必要があります。

また、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や資質の向上並びに業務の効率化及び質の向上を図る必要があります。

【取組みの方針】

＜その１ 介護給付適正化事業の実施＞

介護給付の適正化の基本は、介護を必要とする人を適切に認定すること、そしてその人にとって真に必要なサービスが公正公平に提供されることです。本市では介護給付の適正化に向けて、要介護認定の適正化、ケアプランの点検などを行っています。

適正化の充実のため、職員の育成及び職員体制の整備を行うとともに、保険者機能強化推進交付金の評価指標に対応するように計画の見直しを行います。

＜その２ 介護サービス事業者にかかる指導監督の強化＞

事業者の指導監督については、事業者への集団指導、実地指導及び監査などの業務を行っています。利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭におき、介護サービスの質の確保・向上を図るため、事業者に対する指導・助言を効果的に行うとともに、介護保険制度の信頼性を維持するため、介護報酬の不正請求など指定基準違反が疑われる場合には、適宜監査を実施するなど調査権限を活用した指導に取り組むこととし、指定基準違反などが認められた場合には公正かつ適切な措置を行います。

また、利用者の安心・信頼を獲得し、生命・身体の安全に関わる取組みを徹底することから、今後さらに介護サービス事業者の指導監督業務を積極的に進めるため、指導監督体制の充実・強化、資質向上を図り、介護保険制度のより一層の適正な運営を目指します。

＜その３ 第１号被保険者保険料の収納対策及び低所得者軽減策の実施＞

介護保険制度の持続可能性を高めていくためには、保険料の収納率を高めることが必要です。未収保険料の徴収強化と合わせて、普通徴収の方の保険料支払いの利便性の向上を図ります。

また、今後、高齢化の進展に伴い保険料水準の上昇が見込まれることから、低所得者に対する介護保険料の軽減策を引き続き実施します。

＜その4 介護サービスの情報提供＞

利用者が介護サービスにかかる情報が必要な時にすぐに得られ、自らの意思で容易に選択できるよう、介護支援専門員への情報提供などに加え、国において整備されている全国の介護サービス事業所のサービス内容などの情報をインターネットで自由に検索・閲覧できるシステムの広報についても引き続き取組みを進めます。

＜その5 介護人材確保・業務効率化の取組み＞

東大阪市の介護サービスへの将来的な需要動向を推計し、中長期的な視点と短期的な視点の両面から、将来必要となる介護人材の確保に取り組めます。国においては、2025年に必要とされる介護人材を確保していくための施策の全体像（「総合的な確保方策」）を明らかにし、介護人材確保のための対策を総合的・計画的に推進しているところです。また、大阪府においても、大阪府介護・福祉人材確保戦略を取りまとめ、介護人材について「参入促進」「労働環境・処遇の改善」「資質の向上」という3つの観点から、総合的な対策を戦略的に推進しています。

東大阪市のにおいても、こうした国や府の動向を踏まえて、介護事業者などとも連携し、介護の仕事に対するイメージの向上を図り、介護人材の確保・定着に寄与する事業についての検討を行うとともに、申請手続きの簡素化など業務の効率化に取り組めます。

■災害や感染症に対する備え

【目的】

近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、高齢者が安心して自宅や地域、施設で暮らすことができるように、防災・感染症対策に取り組む必要があります。

特に、新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者の外出控えが進み地域の通いの場が休止するなど、高齢者の健康状態や介護予防にも大きな影響がありました。高齢者が孤立することを防ぎ、心身の健康を保つためには、人々との交流や助け合いが大切です。

コロナ禍の中にあっても感染症対策をしながら地域をつなげていきたいという地域活動の担い手の想いをくみ取りつつ、通いの場等の取組みを支援し、促進することが必要です。

【取組みの方針】

災害に対する備えとして、市は、東大阪市地域防災計画に基づき、災害時に自ら迅速かつ適切な行動がとりにくいと考えられる要配慮者を支援するため、被害状況やニーズの把握に努めて適切な処置を行えるよう、地域ぐるみの支援体制の構築を推進しています。

介護事業所等に対しては、防災や感染症対策についての周知啓発をするとともに、研修、訓練の実施を促し、必要な備えが講じられているかを定期的に確認します。合わせて、国・府の補助金を活用して、介護事業所等における防災・感染症対策に関する施設整備の促進を図ります。

また、在宅の高齢者にかかる避難支援の取組みとして、市は、府の方針に基づき作成した東大阪市避難行動要支援者避難支援プラン全体計画に即して、避難行動要支援者名簿を整備し、地域の支援者への提供を行っています。今後、災害発生時における要配慮者個々の避難方法等を定めた個別支援計画の作成を進め、対象者に対して具体的な支援ができる体制の構築を図ります。

感染症に対する備えとしては、市は、感染症の発生前及び発生時において、東大阪市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、国・府の行動計画との整合を図り役割を分担して、市民への情報提供やまん延の防止等を実施することとしています。

特に、新型コロナウイルス感染症拡大防止については、感染者を早期に発見し感染のまん延を防ぐため、施設職員等の積極的な病原体検査実施の支援等の施策に取り組むとともに、感染症の集団発生時に必要な物資の備蓄に努め、当該施設を支援します。

さらに、地域における通いの場等に関しては、さまざまな工夫により活動を継続・再開する取組みを支援し地域の通いの場等のつなぎ直しを図る観点から、必要な情報の提供等の支援に努めます。

第 5 章



第5章 高齢者保健福祉計画

第4章の基本目標を施策展開の柱として、高齢者が健康に、生きがいをもって、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域づくりを基本に、理念の実現を目指した取組みを進めます。なお、基本目標の6番目「介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり」については、第6章で示します。

なお、令和3年度以降も新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない状況であり、計画どおり事業が実施できない場合も考えられますが、その際には代替事業の実施等について検討します。

1 基本目標に沿った施策の展開

基本目標1

●高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

本市では、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業、高齢者の地域生活を支えるネットワークづくりを促進する高齢者地域支え合いセンター事業や老人クラブ活動といった地域活動に多くの高齢者が参加し、活躍しています。高齢者は地域において敬愛され、周囲に支えられて生活を送っているだけでなく、地域を支える大きな力となっています。引き続き、高齢者が本市のまちづくりの主体となって力を発揮できるしくみづくりを進めていく必要があります。

一方、社会のために活動したいと望む多くの高齢者が、自分にあった活動とうまく出会えていないために、その機会を得られずにいることも考えられます。高齢者に生きがいづくりの場を提供するとともに、高齢者自らの活動を促進することで、地域社会がいきいきと動いていくようなしくみを構築します。

【施策の展開①】

高齢者の地域貢献を通じた社会参加の促進

豊富な知識や経験をもつ高齢者自身が地域社会の活動に取り組み、地域を支える大きな力となるよう、人材育成、活動のサポートやコーディネート、活動拠点づくり、活動するグループ同士の交流とネットワーク化や見える化に取り組み、高齢者の地域活動を促進します。

【事業の展開】

■高齢者地域支え合いセンター事業の展開

認知症の方を見守るためのネットワークをはじめ、地域での見守りや気づきから高齢者のニーズを把握し、支え合うまちづくりを進めていきます。

ワンコイン生活サポート事業については、利用会員からの援助依頼がスムーズに調整できるようにワンコイン生活サポーター養成講座を開催し、援助会員を増やすとともに、今後も認知症に関する情報を提供していきます。

SOSオレンジネットワーク事業については、本事業の広報を強化し、市民の認知度の向上と協力事業所の増加を図ります。

事業所ふくしネットワーク事業については、協力事業所への情報提供により、ノウハウの共有を図ります。

高齢者地域支え合いセンター事業の目標量

評価項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ワンコイン生活サポート事業	ワンコイン生活サポーター(援助会員)登録者数	620 人	630 人	640 人
	利用会員数	1,150 人	1,200 人	1,250 人
	利用件数	800 件	1,000 件	1,100 件
	利用回数	1,800 回	2,100 回	2,300 回
SOSオレンジネットワーク事業	実績	33 件	36 件	39 件
	登録者数	650 人	670 人	700 人
	協力企業・団体数	210 社	220 社	230 社
	個人協力員数	95 人	100 人	105 人
事業所ふくしネットワーク事業	実績	5 件	7 件	9 件
	登録企業・団体数	105 事業所	108 事業所	111 事業所
認知症等高齢者支援事業		・認知症サポーター養成講座受講後に、受講者にステッカーを配布 ・受講者のいる企業等にマスコットである「ロバ隊長」のぬいぐるみを設置 ・キャラバン・メイトのスキルアップ研修や認知症サポーター養成講座を開催 ・認知症サポートボランティア養成講座の開催 ・着衣や靴などに付ける連絡先入り QR コードの熱圧着シールを作成。認知症高齢者やその家族等に配布		

■シニア地域活動実践塾「悠友塾」

高齢者が「楽しく集い・学び・語らい・行動する」講座として、今後も内容を工夫しながら実施します。今後、より一層さまざまな地域活動にふれる機会を設けるとともに、高齢者地域支え合いセンター事業と連携し、卒業生の主体的なボランティア活動を促進していきます。

■老人センター事業

6か所の老人センターで、高齢者の生きがいを高める趣味・教養・健康づくりや介護予防教室、クラブ活動を実施します。実施にあたっては、利用者とのコミュニケーションにより利用者の知識や経験を把握し、それを発揮できる機会の提供に努めます。

また、角田総合老人センターを中心に高齢者地域支え合いセンター事業の活動拠点として、相互に連携し、情報提供や交流を通じて、高齢者のボランティア活動の促進に努めます。

なお、本計画期間中に老人センターのあり方について検討を行います。

■老人クラブ活動助成事業

高齢者が自主的に集まって相互の親睦、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を行う老人クラブに対して補助金を交付することにより、その活動を支援します。また、東大阪市老人クラブ連合会では、すべての高齢者が生きがいをもてるようなさまざまな取組みを展開されています。

今後もこうした取組みを支援し、まちづくりや他の地域活動との連携をサポートするとともに、老人クラブの活動を広く高齢者に知っていただくために、効果的な支援の方法について関係機関と連携し検討していきます。

■文化・スポーツ活動へ的高齢者の参加の促進

市民の文化芸術活動に対する期待と関心が大きく高まっている中、市民文化芸術祭については実行委員会での議論を進め、さらに発展を目指し、今後もより多くの市民、特に若い世代に参加を呼び掛けられるよう、広報活動等を進めていきます。また、高齢者が気軽にスポーツを楽しめるよう、ゲートボールやグラウンドゴルフの市民大会の継続的な開催への支援を行うなど、引き続き高齢者の健康の増進や生きがい活動を促進します。

2022年には、生涯スポーツの国際総合競技大会であるワールドマスターズゲームズが、アジアで初めて関西において開催されます。本市では花園ラグビー場で、ラグビーフットボール競技を実施します。今後は、魅力ある大会づくりを進めるとともに、安心・安全な競技運営を目指します。さらに、大会で得られたノウハウを活用して、ワールドマスターズゲームズのレガシー（遺産）となる大会の開催に向けて取り組みます。

市民文化芸術祭事業及び市民ゲートボール大会の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市民文化芸術祭			
展示出品者数など (個人出品を含む)	合計 500 人	合計 500 人	合計 500 人
舞台出演者数など (特別企画を含む)	合計 1,500 人	合計 1,500 人	合計 1,500 人
ゲートボールやグラウンドゴルフの市民大会			
市民グラウンドゴルフ 大会	実施回数 6 回 参加者 3,000 人	実施回数 6 回 参加者 3,000 人	実施回数 6 回 参加者 3,000 人
市民コミュニティゲート ボール大会	実施回数 2 回 参加者 200 人	実施回数 2 回 参加者 200 人	実施回数 2 回 参加者 200 人

■高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保

高齢者の豊かな人生経験や長年培ってきた専門的な知識・技能を活用するため、市民講座講師登録制度(まちのすぐれもの)事業の一層の拡充を図るとともに、そのPRに努め、登録された指導者を市民講座の講師として利用するなど、活動の機会を増やし、参加者が指導者の資質や能力に満足し、学習者も次の指導者として育成できるような環境づくりを進めます。

また、高齢者自身が地域活動の担い手として期待されていることから、社会福祉協議会を中心に、高齢者福祉や子育て支援など地域福祉活動における高齢者ボランティアの養成など高齢者地域支え合いセンター事業と連携して地域に根ざしたボランティアの育成と活動を促進します。

東大阪市民講座講師登録制度「まちのすぐれもの」事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	60 人	60 人	60 人

■雇用・就労機会の充実

働く意欲のある高齢者が活躍することがますます重要になってきており、国においても「生涯現役社会の実現」を掲げられているところです。本市は、大阪府下でも高齢化率、高齢者の就業率ともに高い状況にあります。元気で就労を希望する高齢者には、その状況に適した就労の機会を確保することが必要です。このことから、公共職業安定所などの関係機関と連携を強化し、企業への情報提供や啓発などを積極的に行います。

また、生活保護受給者自立支援事業や生活困窮者自立支援事業において、引き続き高齢者も対象として実施していきます。

■シルバー人材センターの活用

高齢者の豊かな経験や技能を活用するための受け皿としてシルバー人材センターがあります。高齢者の生きがいの充実や社会参加の促進を目的とし、会員数の拡大や業務の拡充を促進するとともに、市民や企業に向けたPRに努め、働く意欲のある高齢者の就業を支援します。

【施策の展開②】

地域での交流の促進と生きがいづくり

高齢者が生きがいをもっていきいきと生活を送ることができるよう、自らの関心にあった趣味や活動を見出し、参加することができるよう、さまざまな機会を通じて情報提供や活動の場の提供を行います。

また、さまざまな世代との交流、住民参加で取り組まれる敬老事業などを支援することで、高齢者を中心とした共生のまちづくりを推進します。

【事業の展開】

■福祉農園運営事業

高齢者及び障害者（児）が土に接し、相互親睦と健康増進を図り、作物を育てる喜びを得て生きがいを高めることができるよう、また利用希望者が利用できるように引き続き農園の確保及び制度の周知に努めます。

■ふれあい入浴事業

近年は公衆浴場の減少に伴い事業利用者も減少していますが、高齢者が入浴を通して交流できる機会として、引き続き地域の公衆浴場などに協力を求めながら事業を実施していきます。

■はり・きゅう、マッサージ施術事業

毎年、敬老月間（9月）に、はり・きゅう及びマッサージ施術を実施し、高齢者の健康維持と増進を図り、施術所での交流を通じて社会参加を促進します。

■敬老事業

身近な地域でさまざまな世代が参加し、創意工夫して長寿を祝福し、敬老の意を表する校区福祉委員会主催の敬老事業に引き続き補助を行い、その実施を支援するとともに、地域における敬老意識の高揚を図ります。

高齢化が進み、対象者は増加傾向にありますが、限られた予算の中で、より効果的な事業の実施を検討していきます。

【施策の展開③】

生活支援サービス体制の構築

【事業の展開】

■介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の創出

地域全体で高齢者を支えるしくみの一つである介護予防・日常生活支援総合事業については、国のガイドラインを踏まえながら、行政が主体となって進める生活支援コーディネーターや協議体の活動などを通じて、社会福祉法人やNPO法人、住民団体、民間企業、ボランティアなどの多様な事業主体により、互助を基本とした多様なサービスの創出に向けた取組みを一層推進する必要があります。制度を利用する高齢者やその家族がこのサービスを身近に感じてもらえるよう、地域の担い手の掘り起こしや、事業参画に向けた働きかけを進め、市内全域にサービス提供活動の輪を広げていきます。

訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービスについては、サービス提供グループの新規立ち上げや、活動の活性化に向け、潜在的な対象者とニーズの把握を行い、それらのニーズと活動グループとのマッチングを進めていきます。

また、関係団体との連携や市内の情報集約により、地域で行われている総合事業に類似する活動を把握し、総合事業への参入に向けた情報提供や活動支援を行うことで、支援が必要な高齢者に多様なサービスや取組みを提供できる体制を整えていきます。

生活支援コーディネーターを中心とした協議体の活動については、それぞれの地域に偏在する大小さまざまな課題に対し、地域住民がそれぞれ可能な範囲で取り組んでいく機運を醸成していくことで、「気軽に」地域活動に参画する担い手を増やしていくための取組みを進めます。

基本目標 2

● 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり

【施策の展開①】

高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進

すべての高齢者が、住み慣れた地域社会の中で人権が尊重される生活を安心して送ることができるよう、地域包括支援センターを核として、地域のさまざまな機関、事業所、団体などが連携して地域ケア体制を構築することにより、地域の課題を共有し解決に取り組んでいけるよう引き続き高齢者地域ケア会議を効果的に運営し推進していきます。

また、地域包括支援センターが地域の高齢者のニーズを的確に把握していき、ニーズに応じた医療・介護・福祉サービスをコーディネートすることなどを通じて、適切なサービス利用につなげていくことができる環境を整えていくとともに、福祉事務所や保健センターをはじめとした市の機関との連携体制を強め、地域の中核として活動できるように進めていく必要があります。

【事業の展開】

■ 地域包括支援センター事業

地域の中の一番身近な高齢者の相談窓口として、また、地域包括ケアシステムの中核機関としての役割を十分果たせるよう引き続き機能強化に努める必要があります。また、介護予防・日常生活支援総合事業のコーディネーターとしての役割も担っていきます。今後も生活支援コーディネーターが主体となり、地域の関係機関や専門職等と協力し地域の課題の把握や地域資源の開発を進めていきます。

■ 高齢者地域ケア会議

今後も基幹型地域包括支援センターと他の地域包括支援センターが連携して高齢者地域ケア会議活動に取り組むことにより、介護サービス事業者をはじめ民生委員や自治会関係者など高齢者の支援に関わる関係者の情報交換、連携強化などを進めるとともに支援困難な高齢者に対する個別的な取組みを強化していきます。また、活動を通じて明らかになった地域ごとの課題を共有し、ともに解決する取組みを進めていきます。

高齢者地域ケア会議事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
機関等代表者会議	1 回	1 回	1 回
企画運営会議	12 回	12 回	12 回
高齢者生活支援等会議	72 回	72 回	72 回
個別支援策検討会議	525 回	550 回	600 回

■地域医療連携の推進

住み慣れた身近な地域で療養ができるよう、「かかりつけ医」をもつことを推奨します。在宅療養において専門的な検査や急な変化で入院が必要になったときは「かかりつけ医」から地域の病院を紹介され受診できるシステムや退院後に再び住み慣れた地域で生活ができるように、病院と「かかりつけ医」や薬局、訪問看護が連携できるシステムの構築を目指します。そのために、疾病ごとの地域連携パスなどで病院と診療所が診療情報を共有したり、緩和ケアや在宅医療の資源情報を調査・集約し活用しやすくするなど、情報共有や情報提供システムをはじめとする連携のあり方について関係団体と検討していきます。

今後も、病院と在宅医療や介護に携わる専門職の交流や連携の機会を積み重ね、地域医療連携が進んでいくよう支援します。また、市民が身近な地域で自らが望む医療を選択できるよう、地域医療連携に関する知識や情報の普及啓発に取り組みます。

■在宅医療と介護の連携強化

今後さらに高齢化が進展することを踏まえ、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、認知症高齢者が増加すると予測されますが、病床機能の分化などにより生活の場が在宅へと変化してくることも予測され、医療的ケアの必要な高齢者を在宅で支えるための医療と介護の連携は不可欠です。

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置し、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから、在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付け、連携調整、情報提供等により、その対応を支援していますが、活用を促進するために、地域の医療・介護関係者への周知に努めていきます。

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係職種の連携だけでなく、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ようにすることも重要です。また、地域住民が人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解することも、適切な在宅療養を継続するために重要であるため、これらの理解を促進していきます。

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有できるしくみを検討していきます。

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行っていきます。

在宅医療・介護連携推進窓口相談件数の推移

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別援助活動回数	154 件	200 件	200 件

■多職種連携

地域の実情に応じて、日常生活圏域ごとに多職種連携研修会を実施し、多職種連携における地域課題に取り組みます。年1回の市全域の全体会では、今後も市域における課題の抽出・多職種での課題共有・解決策の検討を行います。

また、障害者が高齢に達する際、スムーズに対象者にとって必要な支援が提供されるよう、今後も障害分野との連携強化を図ります。

【施策の展開②】

高齢者を支える地域活動の促進

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ長く自分らしく生活を送ることができるよう、高齢者の安否確認や見守り、声かけなど、地域で高齢者を支える地域活動の促進を図ります。また、このような活動に高齢者自身が取り組むことを促進するとともに、地域包括支援センター、地域の関連機関や団体が連携を図りながら有機的な活動に発展できるよう進めていきます。

【事業の展開】

■地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進

住民の参加と協力により、支援を必要とする人を地域で見守り孤立させない取組みである校区福祉委員会小地域ネットワーク活動について、引き続き、社会福祉協議会の地域担当職員（COW）が積極的に地域に出向き、活動を支援することで、活性化を図ります。

また、高齢者地域ケア会議や地域ごとの分野横断的なネットワーク会議などの活動を通じて、地域包括支援センターなどの専門機関と地域の福祉団体などが、ともに地域の課題を明らかにし、解決に向けての取組みを進めていけるよう、より一層協働を強めていきます。

地域組織等の機能強化事業の推移

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別援助活動回数	416,000 回	416,000 回	416,000 回
グループ援助活動参加者数	123,000 人	123,000 人	123,000 人

■地域での支え合いの推進

角田総合老人センターを拠点に高齢者地域支え合いセンター事業を展開していきます。(110 ページ参照)

また、地域での支え合いの意識の醸成を促進するため、社会福祉協議会の機関誌やウェブサイトを活用して救急医療情報セットの周知に努めます。

■ボランティア活動の促進

地域福祉活動の担い手として、幅広い世代、団塊の世代の方々に働きかけ、ボランティアに関する興味や関心をもっていただけるような講座、研修会（事業）などの取組みを行います。

また、福祉的ニーズに加え地域でのニーズなどの把握に努め、課題解決につながるような講座を開催しボランティアの養成や育成に取り組みます。

ボランティア養成講座、研修会の開講の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講座数	8 講座	8 講座	8 講座
コース数	10 コース	10 コース	10 コース
年間受講人数	350 人	400 人	400 人
延べ参加数	2,000 人	2,000 人	2,000 人

■NPO法人、市民活動団体との連携

市内にはさまざまなNPO法人やボランティア団体・グループを含む市民活動団体が高齢者福祉等を目的とした活動をしており、より多くの市民活動団体が連携できるよう開設した「市民活動情報サイト」を通じて、市民活動にかかる情報を提供しています。

今後も引き続き、より多数の方に市民活動を知っていただき、いつでも欲しい情報を収集できることにより、多くの人が、「市民活動情報サイト」にアクセスし、市民活動の輪が広がることを目指します。また、市民活動を行う上で必要な知識を提供する講座を実施し、本市における市民活動のさらなる活性化につなげていきます。

NPO関係講座、情報サイトアクセス数の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
NPO関係講座開催数	6回	6回	6回
「市民活動情報サイト」へのアクセス数	23,000回	24,000回	25,000回

■コミュニティソーシャルワーカー（CSW）の機能強化

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、高齢者を含めさまざまな人を対象とした相談窓口であるほか、地域包括支援センターなど関係機関へつなぐ役割を担い、地域におけるセーフティネットの体制づくりに向けた取組みを進めています。

近年増加している複雑化・複合化した課題に対応するため、引き続き、分野を超えた専門機関の連携や地域との協働など、さらなるネットワークの強化を図り、支援を必要とする人の状況に合わせ、寄り添った支援を行います。

【施策の展開③】

見守り活動の強化と孤立の防止

ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、認知症高齢者が今後も増加すると予測される中で、地域の方々とともに住み慣れた地域でできるだけ長く安心して暮らすことができるよう、民生委員やその他の地域の活動団体が、地域の実情に合わせた見守り活動が行えるよう、引き続き、地域包括支援センターが中心となって地域と連携しながら取組みを進めます。

また、特に孤立しがちなひとり暮らしの高齢者については、地域包括支援センターと民生委員などが連携を図りながら、各家庭に訪問し日常の相談に応じるなど、適宜情報提供を行えるように努めます。

【事業の展開】

■ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業

社会福祉協議会が民生委員の協力を得ながら、地域のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者及び高齢者のみの世帯を訪問し、状況把握や見守りを行っています。今後も引き続き個人情報保護に配慮しながら、民生委員や地域包括支援センター、その他地域の活動団体との連携を密に図り、支援の必要な高齢者の早期把握と見守り体制の強化を進めていきます。

■高齢者実態把握事業

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯を対象にアンケートを実施して生活実態を把握し、支援が必要な方には相談窓口を紹介し早期に支援につなげる取組みを進めています。拒否等により実態を把握できないケースに対応するため、アンケートの送付や訪問調査の方法の改善を検討し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、見守りにつなげていきます。

■地域で支えるネットワークの推進

角田総合老人センターを拠点とし、事業所ふくしネットワーク事業やSOSオレンジネットワーク事業などを展開しています。(110 ページ参照)

【施策の展開④】

認知症の人を支える取組みの推進

認知症の人が家族や地域住民とともに、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症サポーターの養成役である「キャラバン・メイト」が中心となって地域で見守り支え合うネットワークづくりを進め、認知症への正しい理解の促進に取り組んでいます。

認知症の人や家族が身近なところで気軽に相談ができるよう、相談窓口の充実を図るとともに、認知症専門医などの情報についても周知を進める必要があります。

また、認知症の早期発見・早期診断が重要なことから、どこの相談機関においても均一な対応が可能となるよう認知症ケアパス「認知症あんしんガイドブック」の普及や認知症初期集中支援チーム「東大阪市オレンジチーム」の周知を図っています。

認知症により行方不明となった高齢者を早期に発見できるよう、SOSオレンジネットワーク事業を引き続き実施し、認知症の人が発見された際に迅速に身元確認ができるようコード入りのシールの普及啓発を行っています。

【事業の展開】

■認知症についての理解の促進

広く市民の認知症に対する理解を深めるために、引き続きさまざまな対象者に向けて、認知症サポーターや認知症サポートボランティアの養成講座、キャラバン・メイト養成研修などを開催していきます。

また、診断後の早期より認知症の人やその家族の身近な生活支援ニーズと認知症サポートボランティアの支援のマッチングを行う「チームオレンジ」の構築に向け、認知

症の人のニーズ把握及びボランティア養成講座の内容の充実を図り、早期から地域で認知症の人を支えるしくみの構築を目指します。

認知症についての理解の促進の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座	100 回開催 1,500 人受講	130 回開催 3,000 人受講	140 回開催 3,500 人受講
SOSオレンジネットワーク登録者数	650 人	670 人	700 人
認知症サポートボランティアの登録数	75 人	80 人	85 人

■早期発見・早期支援と介護サービスの充実

認知症は早期発見・早期支援が重要であることから、認知症の人が早期に適切な支援に結び付けられるよう、医師会と連携して平成 29 年 7 月より認知症初期集中支援チーム「東大阪市オレンジチーム」を設置しています。この「東大阪市オレンジチーム」が、地域包括支援センターと連携の上、早期発見・早期支援を目標として活動できるよう、令和 2 年度には布施・河内・枚岡の 3 チームに拡充し、事業を展開しています。今後も事業が円滑に活用されるよう関係機関をはじめ広く市民や地域に向けて周知に努めます。また、なるべく早期にチーム員へ依頼できるよう、好事例などを地域包括支援センターへフィードバックし、早期相談を促す必要があります。

さらに、受診可能な医療機関の一覧を掲載した「認知症あんしんガイドブック」を市民及び関係機関へ周知し、早期発見・早期支援の啓発に努めます。

認知症初期集中支援チーム員対応数の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施状況	認知症初期集中支援 チーム員対応数 45 件	認知症初期集中支援 チーム員対応数 55 件	認知症初期集中支援 チーム員対応数 65 件

■認知症見守り支援事業の実施

認知症により行方不明となった高齢者を早期発見するしくみとして SOS オレンジネットワーク事業を実施しています。(110 ページ参照)

認知症あんしん声かけ訓練については、引き続き、平常時からの地域住民や関係団体との関係性の構築や、認知症に関する普及啓発に取り組む中で、取組みに対する理解と協力を得られるよう努めます。

また、好事例の周知を通じて、市全域で認知症の人を見守る機運を高めます。

■認知症サポート医との連携

認知症の早期発見にはかかりつけ医の気づきが重要です。今後も医師会と連携しながら、認知症サポート医が中心となって、かかりつけ医対象認知症対応力向上研修に取り組みます。また、認知症の早期発見、早期対応を目指し、認知症サポート医と連携の上地域の医療・介護専門職に対する、認知症初期集中支援チーム（東大阪市オレンジチーム）事業の周知・活用促進を図ります。さらに、病診連携の円滑化を図り、認知症鑑別診断及び適切な治療の促進を目指します。

■認知症ケアパスの普及・啓発

早期に医療的ケアや介護サービスを利用することにより、認知症高齢者本人の生活の質の向上や家族の介護負担の軽減にもつながります。このことから、平成27年度に作成した認知症ケアパス「認知症あんしんガイドブック」について、行政窓口にも広く設置し、市民がさまざまな場所で手に取ることができるよう啓発に努めます。また、掲載している情報についても随時更新し、インフォーマルサービスや認知症の介護に関する情報など、内容の充実を図ります。

■医療従事者・介護従事者等への認知症にかかる啓発

今後、関係機関等との連携も一層深めながら、医療従事者・介護従事者等における認知症への理解が一層進むように取り組みます。

医師会と連携の上、かかりつけ医対象認知症対応力向上研修や、認知症に関する専門的な知識をもった「オレンジナース」養成研修に引き続き取り組むとともに、薬剤師や歯科医師、歯科衛生士なども含め、広く医療従事者等に対し認知症対応力向上の促進を図ります。多職種連携研修会においても「認知症」についての事例検討を通じて、医療と介護の連携のもと地域の専門職の対応力向上を目指します。

また、介護従事者に対し、BPSD（行動・心理症状）予防に関する手法の周知及び、認知症の人本人の視点に立った「認知症バリアフリー」の周知を図ります。

【施策の展開⑤】

家族介護者への支援の充実

高齢者を介護する家族の心身の負担は大きく、また介護に対する不安を抱える人も多いことから、それらの負担や不安を少しでも取り除くために、地域包括支援センタ

一をはじめとした相談体制の充実と、必要な情報が適宜得られる環境を整える必要があります。

また、家族介護者が介護技術や支援サービスなどを学んだり、同じ家族介護者との交流ができる機会や必要なメンタルサポートが受けられるなど、できるだけ家族介護者の負担を減らして在宅介護が続けられるよう支援していく必要もあります。

介護者の一番身近な相談先である介護支援専門員のサポート力を高められるよう、地域包括支援センター単位での家族介護教室の開催などを進めていきます。

【事業の展開】

■家族介護教室

高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらえるよう、地域包括支援センターにおいて家族介護教室を開催しています。参加につながりにくいケースも多いため、介護者のニーズを踏まえた内容の検討や、参加しにくい要因の検証などを行い、介護者が参加しやすい教室となるような工夫が必要です。今後も介護者同士の交流や介護についての情報提供の場となるよう、工夫しながら取組みを進めていきます。

■家族介護者交流事業（在宅高齢者介護者リフレッシュ事業）

介護から一時的に離れ、介護者本人としての時間を過ごしてリフレッシュすることで在宅介護を継続できるよう、介護者のつどいを開催しています。

介護者家族のニーズの把握に努め、実際に介護している家族が参加しやすい事業を企画します。また、必要とする人が参加につながるよう、介護者家族を支援する専門職を通じて効果的な周知・勧奨を図ります。

■介護用品支給事業

重度の要介護者を介護している家族などについて、一定の条件を満たす場合に紙おむつなどを現物支給しています。

利用者にとってより使いやすい制度となるように事業内容を検討していきます。

なお、本事業については、介護保険制度の任意事業として実施していますが、国から任意事業としての介護用品の支給にかかる事業の廃止・縮小に向けた具体的方策の検討が求められているため、今後のあり方を利用者のニーズも踏まえて検討します。

■家族介護慰労金支給事業

重度の介護を要する高齢者を、介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族に対し、慰労金を支給しています。

市政だより等で幅広く市民の方に対して制度の周知を進めるとともに、利用者数の推移を検証して事業のあり方を検討する必要があります。

【施策の展開⑥】

生活支援サービスの充実

介護保険サービスだけでは応えられない高齢者のニーズに応じ、在宅生活をより安心して続けることができるよう、地域支援事業を活用しつつ引き続き生活支援サービスを実施していきます。

それぞれのサービスがより在宅生活支援の効果を発揮できるよう、事業目的の整理や実施方法の見直しを進めるとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の中で新たな生活支援サービスの必要性を検討するとともに、体制整備に努めます。

【事業の展開】

■高齢者配食サービス見守り支援事業

見守り・安否確認を行っている民間の配食事業者のうち、「事業所ふくしネットワーク事業」（110 ページ参照）に登録している事業者を紹介します。

引き続き、紹介する事業者を増やしていくと同時に、事業者に対して必要な情報を提供するしくみづくりを検討していきます。

■緊急通報装置レンタル事業

ひとり暮らしの高齢者などの家に、緊急通報装置を設置し、家庭での事故や突然の病気への対応を行うことにより、高齢者の日常生活の不安を解消しています。

今後も、利用しやすい制度となるよう必要に応じて事業内容を見直すとともに、引き続き事業の周知に努めます。

■日常生活用具の給付

ひとり暮らしの高齢者などに、日常生活用具として、電磁調理器を給付し、日常生活の便宜を図ることで在宅生活を支援しています。

市政だより等で幅広く市民の方に対して制度の周知を進めるとともに、利用者数の推移を検証して事業のあり方を検討する必要があります。

■訪問理美容サービス事業

要介護3、4、5の認定を受け、理美容店に行くことが困難な在宅の高齢者に、理美容師が訪問して理美容サービスを行っています。利用者は年々少しずつ増えていますが、引き続き事業の周知に努めます。

基本目標3

●高齢者の健康づくりと介護予防

【施策の展開①】

高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動の促進と健康寿命の延伸

健康についての市民の関心は高く、高齢期を豊かに過ごすためにも若年期からの継続した健康の維持・増進への取組みが重要となります。

高齢者自身が健康づくりや介護予防に積極的に取り組めるよう、高齢者のニーズに合った各種教室の開催など施策を進める必要があります。

一方で、住民主体で健康づくりや介護予防を推進している市民グループも多くあることから活動の継続について引き続き支援を行うとともに、新たなグループの立ち上げについても支援を行います。また、そういった地域の活動グループをトータルに把握し、情報発信するしくみを作ることで今まで以上に住民主体の健康づくりや介護予防の取組みを進めます。

※地域支援事業による介護予防事業については第6章に記載します。

【事業の展開】

■「健康トライ21」の推進

健康トライ21では、高齢化社会における健康寿命の延伸を目標に、壮年期からの生活習慣病の発症予防及び重症化予防と、高齢期における健康づくり・介護予防の推進に努めています。

健康トライ21の推進は、市民や関係部局・関係機関と連携し協働で取り組むことで効果的に行えることから、健康トライ21市民連絡会、健康増進計画庁内連絡会、東大阪市民健康づくり推進協議会において情報交換・意見交換や取組みの評価を毎年行い、効果的な推進につなげていきます。

今後は、後期高齢者も含めた事業の展開を関係各課と調整連携しながら進めていきます。

■健康診査

高齢者の健康管理のため、「健康トライ21」で提唱している壮年期からのがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）や骨密度測定検査、成人歯科健康診査、特定健康診査等の受診率向上の取組みについて引き続き啓発を実施していきま

す。

今後さらにはがん検診受診率の向上に向けて関係機関と連携するとともに、国民健康保険や協会けんぽと連携した集団検診や休日検診の実施等、受診しやすい環境を整備し検診機会の拡大を図ります。またクーポン・個別勧奨の実施、及びマイレージ事業等と連携した啓発など、引き続き受診勧奨を実施します。

健康診査事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
胃がん検診	15.0%	15.5%	16.0%
肺がん検診	16.0%	16.5%	17.0%
大腸がん検診	20.0%	20.5%	21.0%
子宮頸がん検診	30.0%	30.5%	31.0%
乳がん(マンモグラフィ)検診	25.0%	25.5%	26.0%

■健康教育

高齢者の健康の保持増進を図るため、健康に関する情報提供を行っていきます。また、健康寿命の延伸を目指し、壮年期からの生活習慣病予防の中で重症化予防や介護予防につながることを意識してもらえるように、健康トライ２１推進市民グループと協働で健康トライ２１（第２次）の取組みを進めています。リージョンセンター(企画運営委員会)との共催事業や自治会・老人クラブなどの組織からの依頼を受け、身近な場所での実施を行っていきます。

また、重症化予防だけでなく、健康トライ２１（第２次）の取組みで進められている、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）、フレイルについての啓発を行い、市民の認知度の向上を図ります。

健康教育事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
集団健康教育 開催回数	200 回	300 回	350 回
参加延人数	3,000 人	5,000 人	6,000 人

■健康相談

高齢者の健康に関する総合的な健康相談の実施と生活習慣改善に向けた支援を行っていきます。保健センターはもとより、リージョンセンターや地域のイベントなど高齢者の身近な場所でも、健康相談を行い、血圧測定等でご自身の健康状態を知り、健康問題の気づきとなる機会にもなっています。今後も引き続き、個別で健康に関する困りごとなどの相談に応じることで自身の健康課題に気づき、健康問題の解決ができるよう支援します。

また、これまで、健康相談を実施できていない地域での開催も検討していきます。

健康相談事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数	1,500 回	1,500 回	1,500 回
参加延人数	8,000 人	8,000 人	8,000 人

■訪問指導

保健師などが訪問し、生活改善などの支援を行い、高齢者が疾病や要介護状態となることを予防する訪問指導を行っています。

壮年期の早期の年代から特定健診の結果、高血圧・高血糖の要医療者に受診勧奨や生活習慣改善の支援を行い、脳血管疾患や循環器疾患から要介護状態になることを予防します。また、慢性疾患を有する人に対しては、健康に関する問題を総合的に把握し、必要に応じて関係機関と連携し、効果的な支援につなげていきます。

訪問指導事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施状況	2,500 件	2,500 件	2,500 件

■男の食と健康講座・お昼ごはんのつどい

概ね 65 歳以上の男性に対し「男の食と健康講座」を開催し、参加者自身が健康づくりに関心をもち、高齢者の食育の一環として良い食習慣を身につけ、食の自立を図るとともに地域での仲間づくりにもつなげています。講座修了者は、食の自立ができるようにOB会に入り、継続してスキルアップを図っています。また、ひとり暮らしの高齢者を対象とした「お昼ごはんのつどい」についても取り組んでいます。

今後も、地域とのつながりを生かし、参加者が行きやすい地域でのフレイル予防の共食の場として、調理実習及び健康教育等の啓発や実践の機会を増やし、参加者層を広げていきます。

男の食と健康講座・お昼ごはんのつどいの目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
講座数	3 講座	3 講座	3 講座
開催回数	10 回	10 回	10 回
参加者数	70 人	80 人	90 人
OB 会の状況	3 団体	3 団体	3 団体
開催回数	44 回	44 回	44 回
参加者数	延べ 388 人	延べ 388 人	延べ 388 人
お昼ごはんのつどい	9 回 90 人	12 回 120 人	12 回 120 人

■健康づくり市民グループの育成及び活動支援

健康づくりに関する市民グループの育成と活動支援を行っていきます。市民グループが健康づくりの活動を身近な地域に広げることで、地域社会への貢献ができ、また自身の特技や経験を活かし、仲間とともに自身の生きがいにつながる場にもなっており、今後も、さらなる広報活動や市民グループの育成及び活動支援を行います。

健康づくり市民グループの育成及び活動支援の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康トライ21市民連絡会所属会員数	1,500 人 (23 団体)	1,840 人 (25 団体)	1,900 人 (26 団体)

■介護予防事業

高齢者の健康づくりとして生活習慣病予防も含めた介護予防事業を行っていきます。食育・運動・口腔の健康、認知症・閉じこもり予防などの普及啓発を行うとともに、地域で介護予防事業を実施している組織への講師派遣や介護予防情報の提供などの支援を行っていきます。また、高齢者が歩いて行ける範囲に介護予防の拠点ができることを目標に、地域包括支援センターや自治会、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）などと連携して介護予防の拠点づくりの支援を行っています。

■街かどデイハウス

介護サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な介護予防の場所として日帰り介護予防サービスを提供しています。

■楽しくトライ体操の普及

介護予防活動は、教室などの終了後も地域で継続していくことが必要です。平成 25 年度に作成した、市独自の介護予防体操である「楽しくトライ体操」をツールとして住民自身が運営する介護予防活動を地域に展開していきます。地域で楽しくトライ体操を継続的に取り組める拠点が增えるよう、自主活動グループへの啓発や楽しくトライ体操推進員の活動支援を行っていきます。

■健康・長寿マイレージ

市民の健康づくりや介護予防に対する機運の醸成を図ることや、特定健康診査・がん検診の受診率や介護予防事業への参加を向上させるため、健康づくりや介護予防に関する無関心層を含め市民が自主的に取り組む全体的な健康づくりや介護予防のきっかけづくりとして実施していきます。

■いきいき長寿表彰

日ごろから自身の健康に気をつけながら元気に生活している 95 歳の高齢者に対し、健康維持を奨励し表彰することにより、広く市民に高齢者福祉及び健康寿命への理解と関心を高めることを目的として実施していきます。

基本目標 4

● 高齢者の権利を守るしくみづくり

【施策の展開①】

相談体制の充実と緊急対応体制の整備

加齢や認知症などにより、生活やサービス利用などで高齢者が不利益を被ることがなく、高齢者の生活を支えるサービスを自らの権利として選択し、活用できることが何よりも重要です。

地域包括支援センターが中心となって介護支援専門員などの支援者が権利擁護の観点から高齢者を支援できるようバックアップに努めるほか、地域包括支援センターと民生委員などの地域の関係者との連携により早期の高齢者支援ができる体制づくりを進めます。

また、高齢者が消費者被害にあわないよう、また、万一被害にあっても迅速な解決が図れるよう、さまざまな機会を通じて啓発に取り組むとともに、消費生活センターや警察との連携を強めます。

さらには、今後も高齢者のおかれている状態を適切に把握し、高齢者が必要とするサービスや支援者・機関につないでいくことができるよう、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や社会福祉協議会の地域担当職員（COW）との連携をより強化するとともに、必要な時に迅速な対応を行えるよう引き続き福祉事務所の体制整備を進めます。

【事業の展開】

■ 地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについての周知を引き続き図るとともに、民生委員などの地域の関係機関と連携し、早期の高齢者支援、さらには医療機関などとの連携によるスムーズな支援体制の確立を目指します。また、介護支援専門員などが権利擁護の観点から高齢者を支援できるよう高齢者地域ケア会議などを通じたバックアップに努めます。

高齢者が消費者被害の対象となる例も少なくないことから、消費者被害に関する情報を適宜届けられることができ、被害にあった場合にスムーズに相談ができるよう、消費生活センターと地域包括支援センターとの連携を強めます。

また、高齢者虐待防止に向けた取り組みとして、高齢者地域ケア会議などを通じ、介護支援専門員や地域の支援者への啓発を進めていきます。

■緊急一時保護施設の確保

虐待を受けている高齢者や認知症により迷い人となった身元不明の高齢者を早急に保護し、身体と生命の安全を確保するために、平成25年4月よりシェルターとしての居室の確保を行い、平成26年度にはシェルターの拡充を行いました。

今後も、関係機関に対し、緊急一時保護事業の対象者の周知を行うことで、緊急時に迅速に適切な対応が可能となるよう緊急対応にかかる環境整備に努めます。

■夜間・休日高齢者虐待相談ダイヤルの設置

高齢者虐待にかかる相談や通報について、夜間・休日における相談ダイヤルを平成26年4月より設置しています。

早めに相談いただくことにより高齢者虐待防止につながることから、引き続きウェブサイトやリーフレットの活用を通じ、相談ダイヤルの周知に努めます。

【施策の展開②】

高齢者虐待の防止

家庭での高齢者虐待の早期発見と防止のため、地域包括支援センターなどを中心に介護支援専門員や介護サービス事業者、医療機関での早期発見体制の構築が必要です。

また、地域包括支援センターと福祉事務所が連携を図りながら、虐待解決に向けた情報共有、個別支援の検討など、より確実に虐待に対応できるようネットワークを強化する必要があります。

また、高齢者虐待の未然防止や早期発見のため、高齢者本人や家族、地域の人などに対し、高齢者虐待防止に向けた啓発を行うとともに、高齢者の直接的な支援者である介護支援専門員の早い段階での「気づき」が重要であることから、高齢者虐待予防のための研修についても引き続き取り組みます。

養介護施設などにおいて虐待が発生したときに、市として確実な解決が図れるよう指導担当課と連携を図るとともに、事業者や従事者に対する研修についても引き続き取り組みます。

【事業の展開】

■高齢者虐待防止ネットワーク事業

高齢者虐待の早期発見と防止のため、引き続きさまざまな機会を通じて広く市民への啓発を進めます。今後も確実に高齢者虐待防止ネットワークに基づき虐待対応が行えるよう、支援者同士の連携をより一層強化する必要があります。また、必要に応じ警察などの関係機関とも円滑な連携が図れるようネットワークを強化していきます。

高齢者虐待事案については、速やかに情報を集約し、アセスメントを実施し高齢者虐待ネットワークにて関係機関と役割分担をし、問題の解決に努めます。基幹型地域包括支援センターが支援状況の把握、進行管理を行うことにより早期解決、虐待の再発の防止に努めます。

■養介護施設従事者等による虐待防止の取組み

養介護施設従事者等による虐待を防止するために、定期的に研修会の開催を行うとともに、認知症高齢者が虐待を受けることが多いことから、認知症に対する理解の促進と認知症ケアの向上に向けての研修にも取り組みます。また、虐待が疑われる事例が発生したときに確実に解決を図れるよう、引き続き専門家の助言を得ながら対応を検討し、担当部門による解決方法・知識の蓄積を進めていくとともに、虐待事例が発生したときに、迅速かつ的確に解決を図れるよう、関係機関との連携を強め、協働して取り組みます。

【施策の展開③】

権利擁護事業の推進

成年後見制度の利用の促進に関する法律及び成年後見制度利用促進基本計画に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進めていきます。

今後、高齢化の進展に伴って認知症高齢者も増加していくなど、成年後見制度の利用希望者も増加することが予測されるため、日常生活自立支援事業から成年後見制度へスムーズに移行できるようしくみづくりなどに取り組みます。

また、加齢や認知症などにより、判断力の低下した高齢者の権利を守り、契約や財産管理などにおいて高齢者が権利を侵害されないよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の周知を一層図るとともに、地域包括支援センターにおいて適切な制度の案内や利用援助が確実にできるよう、職員の知識の向上に努めていきます。

親族などの協力が得られない高齢者については、市長申立てによる成年後見制度の利用がより円滑に行えるよう体制を整えていきます。

【事業の展開】

■成年後見制度利用支援と市長申立ての実施

権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築するため令和2年度に設置した東大阪市成年後見サポートセンターを中心に、専門職や関係機関との連携のもと、成年後見制度の利用促進に向けた支援を行っていきます。

また、親族による申立てについて地域包括支援センターが適切に支援できるよう職

員の知識の向上に努めるとともに、申し立てる親族がいない高齢者については、市長申立てがより円滑に行えるよう体制を整えていきます。

■市民後見人の養成

新たな後見制度の担い手として市民後見人の養成を行っています。身上保護を中心とした高齢者の身近な支援者としてその役割は重要であることから、引き続き、市民後見人の養成、バンク登録者に対する定期的な研修会、受任調整会議の開催、専門相談の実施を通じ、市民後見人に対する活動支援を行います。

また、市民後見人の活動を広く市民、関係機関に知っていただくため、引き続き市民後見人養成講座オリエンテーションでの市民後見人の活動報告や関係機関への研修を通じ、普及啓発に取り組みます。

今後は、判断能力が低下した時点で、日常生活自立支援事業から成年後見制度（市民後見人）へスムーズに移行できるようなしくみづくり、既存事案における専門職から市民後見人へのリレー方式の実施を通じ、市民後見人の受任促進に取り組みます。

■日常生活自立支援事業

契約能力はあるが、認知症などで判断能力が不十分なため、日常生活を営むうえで必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な人に対して、社会福祉協議会では福祉サービスの利用援助・日常的金銭管理サービス・書類等預かりサービスを行っています。

今後も実施方法の見直しや、体制整備等により、待機期間の短縮を図り、利用者の生活の安定等に資するよう努めます。

基本目標5

●高齢者が安心して暮らせる地域共生のまちづくり

【施策の展開①】

災害時などにおける高齢者への支援

災害時などへの不安解消のため、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯などで避難行動に特に支援を必要とする方の名簿の整備に取り組みます。実効性のある避難支援に役立つよう引き続き周知徹底を図るとともに、災害時などの福祉避難所の拡充に努めます。

また、高齢者が被害に遭いやすい犯罪などの防止のための啓発や防犯体制の強化、交通安全対策の推進を図ります。

【事業の展開】

■災害時の要配慮者支援体制の確立

高齢者や障害者などの要配慮者のうち、避難行動に特に支援が必要な方の情報を「避難行動要支援者名簿」として整備し、本人の同意に基づき平常時から地域の支援者へ提供することで災害時等における地域での支援活動に役立てる取組みを進めます。

また、避難行動要支援者名簿制度の未同意者に対する同意勧奨や要配慮者個々の避難方法等を定めた個別支援計画の作成、福祉避難所の拡充に向けた取組み等を通じて、災害時における要配慮者の避難支援体制の整備を進めます。

災害時の要配慮者支援体制の確立事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
避難行動要支援者名簿登録者数	24,000 人	24,000 人	24,000 人
福祉避難所協定締結施設数	44 か所 1,443 人分	45 か所 1,473 人分	46 か所 1,503 人分
市立	12 か所 643 人分	12 か所 643 人分	12 か所 643 人分
民間	32 か所 800 人分	33 か所 830 人分	34 か所 860 人分

■防犯体制の充実

特殊詐欺等の高齢者を狙った犯罪被害の抑止となる広報啓発活動や日常の見守り活動を実施できるよう、自治会・防犯協議会をはじめとした地域の関係団体の活動支援

を行います。また、長期的な視点から恒久的に機能する防犯ネットワークの構築方法について検討していきます。

■交通安全、交通安全教育の推進

高齢者の交通事故防止のため、警察署や地域関係団体と連携し、歩行中・自転車利用中・自動車運転中それぞれの側面から、高齢者にかかる交通安全教育の継続的な実施に努めます。

また、交通安全施設整備と段差解消などのバリアフリー整備を実施し、高齢者が安全で利用しやすい道路環境の整備を推進します。

交通安全、交通安全教育推進の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
交通安全教室 (高齢者)	60 回 2,500 人	60 回 2,500 人	60 回 2,500 人
段差解消	30 か所	30 か所	30 か所

■ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進

ひとり暮らしの高齢者のうち、避難行動要支援者の名簿に掲載されている方などの自力避難困難者を対象に戸別訪問し、火災の発生となりうる事象等の説明や火の元の点検を行い、引き続き防火対策の推進に努めます。

ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施戸数	300 戸	300 戸	300 戸

【施策の展開②】

高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給

平成 23 年 10 月の高齢者住まい法の改正に伴い、新たに「サービス付き高齢者向け住宅制度」が創設され、本市においても急速に建設が進んでいます。高齢者が安心して暮らせる住宅となるよう、必要に応じて建築部局と福祉部局が連携して指導などにあたる必要があります。

身体機能の低下など老化に伴う変化に対応した住みやすい住宅を確保し、少しでも長く住み慣れた家で生活が続けられるよう住宅改修支援や高齢者に配慮した公的住宅の整備を進めます。

また、高齢者に配慮した住宅などに関する情報についても引き続きわかりやすく提供できるように努めます。

【事業の展開】

■公営住宅の整備

老朽市営木造住宅の建替えに伴う住宅内外のバリアフリー化を推進して、高齢者が安心して生活できる住環境を目指した計画的な整備を行っています。

■高齢者住宅等安心確保事業

シルバーハウジング等に生活援助員を派遣して、高齢者が自立し安心した生活を営むことができるように安否確認、一時的な家事援助及び生活・健康面の相談等のサービスを提供しています。今後も、関係機関等と連携を図りながら入居者の状況に即した支援を行っていきます。

■サービス付き高齢者向け住宅の登録

平成 23 年 10 月 20 日に改正高齢者住まい法が施行され、高齢者や高齢者夫婦世帯などが安心して居住できる、見守りサービス付きの賃貸などの住まいである「サービス付き高齢者向け住宅」が供給されるようになりました。この住宅は登録制で、本市においても登録機関として登録を受け付けるとともに、必要な場合には建築部局と福祉部局が連携して指導にあたります。

【施策の展開③】

外出しやすい都市環境の整備

高齢者がいきいきと安心して自立した生活を送れるよう、日常的に活動しやすい環境を整備していきます。特に、本市は斜面地の多い地域や公共交通機関の利用が不便である地域などがあり、高齢者の移動や安全の確保について、関係部局や地域団体などと連携を図りながら検討を行います。また、外出したくなる利用しやすい憩いの場の整備などを進めます。また、ハードとソフトの両面においてバリアフリー化を推進していくうえでは、「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの視点を取り入れていきます。

【事業の展開】

■福祉のまちづくりの推進

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律や大阪府福祉のまちづくり条例を踏まえ、道路、公園、学校、病院などが障害者や高齢者をはじめすべての市民が安心して出かけられる場所となるよう努めます。

建築物の審査においては確認申請や事前協議の中で適切に審査指導を行い、事業者の協力を得てバリアフリー化の推進を図ります。

また、バリアフリー施設に関する情報が市民に提供できるよう努めます。

■市内移動を円滑にする手立ての検討

交通部局や交通事業者等の関係機関と連携しながら、市内移動を円滑にする手立てについて検討してまいります。また、高齢者の外出を支援するため、福祉有償運送を行っている社会福祉法人やNPO法人などと連携し交通手段の確保を図るとともに、福祉有償運送がより一層安全・安心な輸送サービスとして提供されるように努めます。

福祉有償運送登録団体数の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉有償運送登録団体数	15 団体	16 団体	17 団体
輸送回数	3,300 回	3,300 回	3,300 回

【施策の展開④】

生活困難な高齢者の支援

病気や身体機能のこと、家族関係や経済的なことなど高齢者を取り巻く問題は複雑に多問題化している傾向にあります。これらの問題を抱える高齢者を早期に発見し、適切な専門機関につなぐことにより高齢者の生活を支援していくことが必要です。

「生活困窮者自立支援法」の施行により、市としても体制を整備し積極的な支援に取り組んでいますが、生活困窮により生きにくいと感じている高齢者のために、担当部局が連携して総合的な生活困窮者対策に取り組む必要があります。

また、在宅で生活を継続することが難しい高齢者のために、それぞれの状況に応じた施設などを維持し、安心した生活ができるよう環境整備を進めます。

【事業の展開】

■相談体制の整備

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターをより多くの方に知っていただくことはもとより、生活困窮者や既存の制度では解決が困難な課題を抱える世帯といった、地域包括支援センターだけでは対応の難しいケースについては、適切な機関につなげるよう関係機関との連携に努めます。

■軽費老人ホーム（ケアハウス）

自宅での生活に不安がある高齢者が自立した生活が営めるように食事などの日常生活上必要なサービスを提供する施設です。比較的低額な料金で入所できるため、見守りの必要な低所得高齢者が安心して生活できる場としての役割を担っています。

市内には8施設あり定員は366人で、今期計画期間中に増減の見込みはありません。

■養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により、自宅での生活が困難な高齢者が入所する措置施設です。環境的な課題を抱える高齢者に対して、自立した生活ができるよう、さまざまな支援を行っています。今後も、ニーズの多様化と複雑化を踏まえて、丁寧な相談対応を行い、措置が必要なケースに対して適切に支援を行います。

市内には1施設あり定員は150人で、今期計画期間中に増減の見込みはありません。

■不動産担保型生活資金貸付制度

一定の居住用不動産を有し、将来にわたりその住居に住み続けることを希望する低所得の高齢者世帯に対し、当該不動産を担保として生活資金の貸付を行い、その世帯の自立を支援しています。

今後も引き続き、制度についての十分な情報提供や丁寧な相談援助に努めます。

■在日外国人高齢者給付金

国民年金の制度上、老齢基礎年金の受給資格を得ることができなかった在日外国人高齢者に対し、生活の一助のため給付金を支給していきます。

【施策の展開⑤】

高齢者の消費者被害防止等の取組み

高齢者が消費者被害や振り込め詐欺等の特殊詐欺被害の対象者になることが多いことから、消費者被害等の防止に向けた啓発に引き続き取り組むとともに、万一被害にあっても迅速な対応が行えるよう消費生活センターや警察との連携を強化します。

【事業の展開】

■消費者被害の防止

消費生活に関する相談を受け付け、トラブル解決のための助言を行うなど、消費生活に関する相談窓口として消費生活センターを設置しています。相談の多い事例を基に、市政だよりや消費生活センターだより「暮らしのスクラム」において高齢者が被害に遭いやすい訪問販売の手口などを相談事例とともに掲載しています。

今後も、消費生活センターのさらなる利用促進を図るため、相談窓口のPRに努めるとともに、より効果的な手法を模索したうえで、消費生活に関する情報提供や消費者啓発により一層努めていきます。

消費者被害の防止事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市政だより「暮らしの緊急情報」掲載回数	11 回	11 回	11 回
消費生活センター「暮らしのスクラム」発行回数	4 回	4 回	4 回

■高齢者の詐欺被害防止事業

高齢者が振り込め詐欺や還付金詐欺といった特殊詐欺の被害者になることが多いことから、各家庭の固定電話に取り付けることで、電話の着信前に警告のアナウンスを流し、迷惑電話を撃退する機能をもつ対策機器を無償で貸与する事業を実施しています。今後も、大阪府下における特殊詐欺の状況等を踏まえながら、関係部局や警察等の関係機関と連携し対応策を検討していきます。

第 6 章

第6章 介護保険事業計画

第4章の基本目標を踏まえ、事業推進にあたっては、次の視点に基づき施策を展開していきます。

1 基本目標に沿った施策の展開

基本目標6

●介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり

【施策の展開】

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み

いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年には高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいの5つのサービスを一体的に展開する「地域包括ケアシステム」の構築に向けて第5期計画からスタートした取組みをさらに推進していく必要があります。

そのためには、地域包括支援センターは地域包括ケアシステムの中核機関として、必要なサービスを適切に組み合わせて提供できるようコーディネーターとしての役割を果たす必要があります。

このため、第8期計画においては、各地域包括支援センターに配置している生活支援コーディネーターが中心となって、地域の高齢者の生活にかかる課題を地域全体で共有し支援への取組みを進めていきます。そのために、地域活動団体、福祉・介護の専門機関、医療機関などの参画で設置している高齢者生活支援等会議などを通じて、担当地域の実情や課題を把握し、地域団体などと一緒に問題の解決を図るしくみづくりを一層推進していきます。

さらに、団塊の世代の高齢化に伴い、介護に取り組む家族は増加していることから、こうした家族を支援するため、従前から実施している家族介護教室や家族介護者交流事業（在宅高齢者介護者リフレッシュ事業）に加え、地域包括支援センターの土日開設や電話等による相談体制の拡充などの推進を図ります。

また、地域包括支援センターの事業の評価については、引き続き国の方針も踏まえながら地域包括支援センター自身による自己評価と市による事業実施状況の定期的な評価等を実施します。

持続可能な介護保険制度の運営

平成12年に高齢者の介護を社会全体で支え合うしくみとして介護保険制度が創設されました。介護サービスや介護予防などの事業の実施のために必要な費用を被保険者・国・都道府県・市区町村が負担し合うことで成り立っています。

高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、高齢者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえた取組みを進めることが重要です。

今後も介護保険制度が持続可能な制度として運営できるよう、介護給付適正化事業の実施、介護事業者の指導の強化、低所得者の方の介護保険料の軽減を実施するとともに、自立支援の理念の普及や通いの場の充実に、より重点的に取り組みます。

介護保険事業の適正な運営

制度創設以来21年が経過し、介護保険制度は市民の間に定着し、サービスの供給量も格段に増えました。今後は持続可能な制度を構築するため、介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保する必要があります。また、利用者が安心してサービスを利用できるように各サービスの情報提供を充実していきます。

今後も引き続き介護サービスの質の向上を図るとともに、多様なサービス体制を構築する必要があります。

平成24年度からは、地域密着型サービスだけでなく、介護保険法に基づくすべての施設・事業者の指定及び指導の権限を本市が有しています。このことから、より市民に身近な立場で本市の責任において質の高い介護サービスの提供がされるよう、介護サービス事業者への指導監督については、利用者に自立支援に向けた適切な介護サービスが提供されるよう、事業者への指導を効果的に行うとともに介護保険制度への信頼性を維持するため、基準違反などが疑われる場合には監査を実施し、違反などが認められた場合には公正かつ適切な措置を行います。このため、指導監督部署の体制を強化し、介護保険制度のより一層の適正な運営を目指します。

また、適切な要介護認定の実施に努めるとともに、利用者の自立支援の観点から適切なサービス提供が行われるよう、引き続き介護給付の適正化に取り組みます。その他、市民が適切に介護サービスを利用できるよう、さまざまな機会を通じて介護保険制度の正しい理解の促進を行います。

介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化

令和7年(2025年)度以降生産年齢人口の減少が加速することが見込まれている中、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が課題となっています。

中長期的な視点と短期的な視点の両面から、国や府、介護事業者などと連携して、介護の仕事に対するイメージの向上を図るとともに、介護人材の確保・定着に寄与する事業について検討します。

また、業務効率化の観点において、府と連携しながら、申請手続きの簡素化及びICT等の活用を進めます。

地域包括支援センターの運営支援

【地域包括支援センターの相談援助力の向上と均一化】

地域包括支援センターは、平成 18 年の介護保険法改正により、法第 115 条の 46 第 1 項の定義のとおり、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、

- ① 介護予防事業のマネジメント
- ② 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
- ③ 被保険者に対する虐待の防止、早期発見などの権利擁護事業
- ④ 介護支援専門員への支援をはじめとした地域ケア体制づくり

の 4 つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として創設されました。本市では、22 か所の地域包括支援センターを運営しており、各種教室の開催など、地域性を考慮したセンター独自の新たな取組みを進めています。一方で、相談援助力については、市民がどのセンターに相談しても同様の対応ができるよう均一化を図る必要があります。

また、センターの相談援助力や実績などについては、さまざまなかたちで把握や評価を行っていますが、これを一層の対応力の向上や均一化に活かすことができるよう、国の方針等も踏まえながら、活動実績の見える化や評価の手法などを検討していきます。

職員同士の情報共有や意見交換の活性化と職員一人ひとりの質の向上を図るため、研修の機会についても引き続き提供していきます。

【基幹型地域包括支援センターの調整力と会議運営の力量の向上】

本市では、基幹型の機能を担う地域包括支援センターを 2 か所設置しており、各種会議などの事務局機能を担うとともに、他の地域包括支援センターの総合調整や後方支援、研修の企画などを担当しています。

今後、地域包括支援センターの機能を強化していくためには、基幹型地域包括支援センターが、各センター間の調整や支援困難ケースへのバックアップにより一層努めるとともに、情報共有、課題の調整、意見交換の場としての連絡調整会議をより有効的なものとするのが求められます。

地域支援事業の展開

地域支援事業は、要介護状態などとなることを予防するとともに、介護を要する状態となっても可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業で、介護保険制度の一環として実施するものです。

平成27年4月の介護保険法の改正により、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3つの事業として再編成されています。

（１）介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者等を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と高齢者全般を対象とした「一般介護予防事業」で構成されます。

「介護予防・生活支援サービス事業」の体制整備にあたっては、市が中心となって、住民主体の活動や、社会福祉法人、NPO法人、住民団体、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。この体制整備の推進にあたり、地域において多様な主体による多様な取組みのコーディネート機能を担うのが「生活支援コーディネーター」です。また、生活支援コーディネーターとサービスの提供主体が参画して定期的な情報共有や連携強化の場として「協議体」を設置しています。

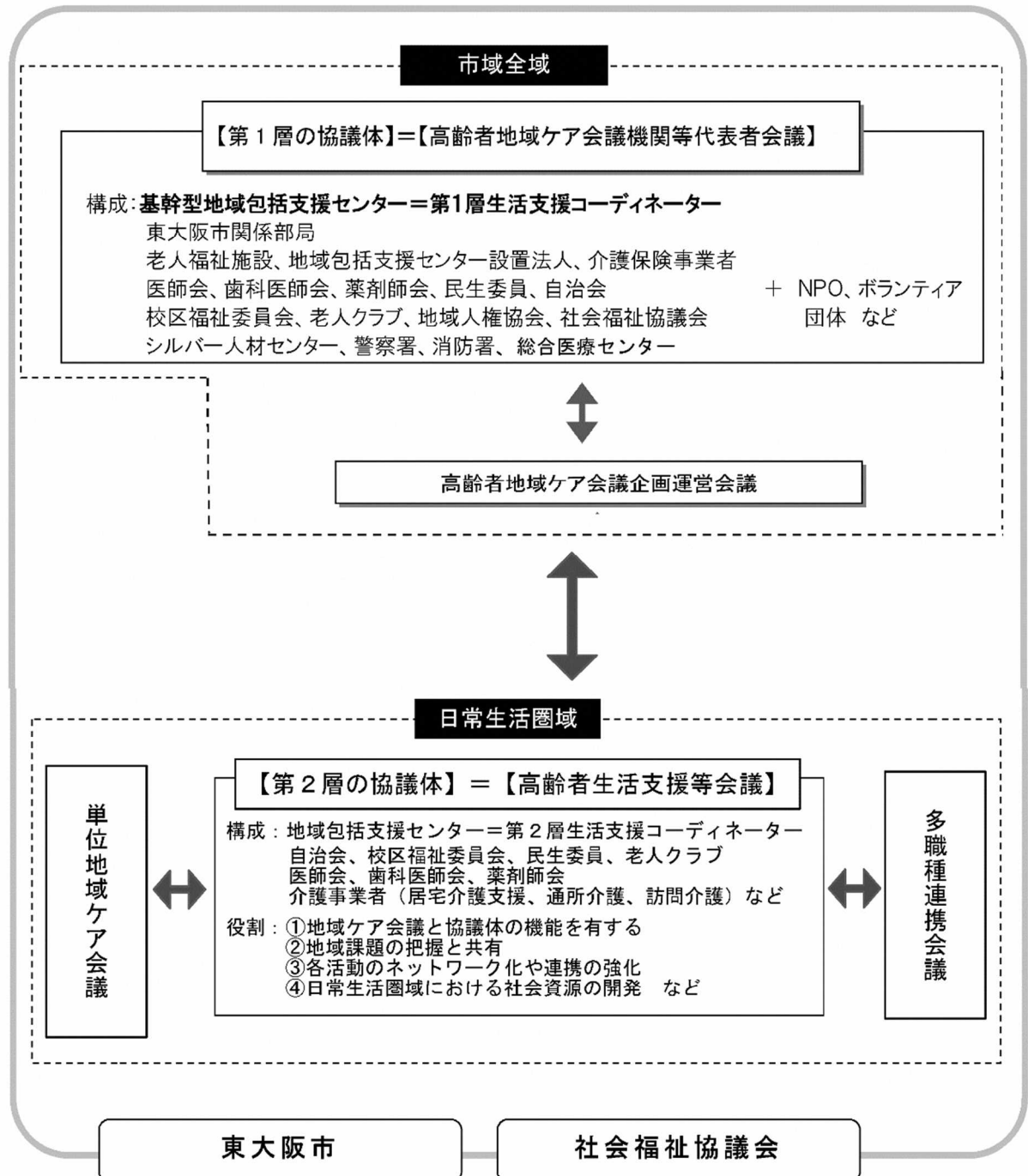
コーディネート機能は、第1層を市域全域で、第2層を日常生活圏域（概ね中学校区）で整備することが求められています。このことから、本市においては、これまでからも高齢者の支援に関わる諸問題を関係機関が連携して、調整・解決を図るしくみとして設置している「高齢者地域ケア会議」を活用しながら、次の概念図のとおり体制整備を行っています。

一般介護予防事業については、高齢者を年齢や心身の状況などによって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人のつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していく必要があります。これらの通いの場において、専門職が関与し保健指導やフレイル予防の普及啓発を行い、健康部が行う保健事業と連動することで、高齢者の心身の多様な問題に対応し、きめ細かな支援を行っていきます。

また、地域におけるリハビリテーション専門職を活かした「地域リハビリテーション活動支援事業」についても地域ケア会議への参画や住民運営の体操教室への技術的支援等、リハビリテーション専門職と連携し、さらに取組みを進めていきます。

介護予防・日常生活支援総合事業においては、個々の事業評価とともに総合事業の実施状況について評価を行い、高齢者地域ケア会議において関係機関等と協議し、よりよい事業にしていまいります。

総合事業における協議体と生活支援コーディネーターの概念図



介護予防・生活支援サービス事業

【事業の展開】

■訪問型サービス

訪問型サービスは、従前の介護予防サービスとして定められていた予防給付における訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。

今後、高齢者のニーズに応じた多様なサービスを提供できるようサービス種類の検討を進めるとともに、それに併せた基準や単価などを設定します。

■通所型サービス

通所型サービスは、従前の介護予防サービスとして定められていた予防給付における通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスから構成されます。

今後、高齢者のニーズに応じた多様なサービスを提供できるようサービス種類の検討を進めるとともに、それに併せた基準や単価などを設定します。

■介護予防ケアマネジメント

介護予防・生活支援サービス事業の対象者がサービスを利用するためには、地域包括支援センターによる多様なサービスに対応した介護予防ケアマネジメントが必要となります。これまでの介護予防支援同様、地域包括支援センターにおいて適切なアセスメントの実施や、専門的な視点による適切なケアプラン作成ができるよう、環境を整えていきます。

一般介護予防事業

【事業の展開】

■介護予防普及啓発事業

介護予防についての市民の意識を高め、その知識の普及啓発を図るため、啓発冊子の作成、介護予防教室や講演会などを開催することにより、より多くの高齢者が介護予防に取り組むきっかけとなるような機会を提供します。

■地域介護予防活動支援事業

本市のより多くの高齢者に介護予防についての意識が広がり、その効果が得られるようにするためには、高齢者自身が自主的に介護予防の活動を継続し、広げていく取

組みの主体となることが重要です。地域の中で介護予防に取り組む自主グループの養成に引き続き取り組むとともに、その活動の継続を支援します。また、フレイルについて通いの場を通して広く周知し、その予防の重要性について普及啓発を行っていきます。

地域介護予防活動支援事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康トライ21市民連絡会所属 会員数	1,500 人	1,840 人	1,900 人
地域包括支援センターでの活 動支援	475 件	500 件	525 件
地域介護予防活動支援及び介 護予防普及啓発延参加者数	32,500 人	33,000 人	33,500 人

■街かどデイハウス

介護サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な介護予防の場所として日帰り介護予防サービスを提供しています。

（２）包括的支援事業

包括的支援事業は、保健医療サービス・福祉サービスに関する高齢者や家族に対する総合相談支援、高齢者の権利擁護のための援助、地域ケア体制の整備などの包括的・継続的ケアマネジメントの３つの事業に再編され、市は引き続き、これに取り組むことが義務付けられています。

包括的支援事業は、地域包括支援センターがその業務として実施していますが、介護保険制度改正により、これらの事業に加え、在宅医療・介護連携推進事業と認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の新たに３つの事業の実施が義務付けられました。３つの事業については、これまでの包括的支援事業の委託先とは別にこれらを適切に実施できる事業体に委託できるとされていることから、医療の要素が大きい在宅医療・介護連携推進事業と認知症総合支援事業については医師会などの関係機関と連携しながら進めています。

また、生活支援サービスの体制整備については、地域包括支援センターが生活支援コーディネーターの役割を担い、地域のニーズと資源の状況の把握や各地域で生活支援の担い手の養成、サービスの開発、地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけを行います。

地域包括支援センターによる相談支援の見込み量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センターによる相談支援	46,000 回	46,000 回	46,000 回

在宅医療・介護連携推進事業の見込み量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療・介護連携推進事業	200 回	200 回	200 回

認知症初期集中支援事業の見込み量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援事業	3,700 回	3,700 回	3,700 回

生活支援コーディネーター活動の見込み量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援コーディネーター活動	250 回	250 回	250 回

(3) 任意事業

地域支援事業の目的を達成するために必要な事業を市が任意に実施することができます。本市においては、この事業を活用して、介護給付適正化事業の一部を実施しているほか、家族介護支援事業、介護サービス相談員の派遣事業、成年後見制度の利用支援事業などを実施しています。

家族介護支援事業

【事業の展開】

■家族介護教室

高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらえるような教室を開催します。介護者が参加しやすく交流を図りやすいよう、教室の内容や開催方法を工夫していきます。

家族介護教室の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護教室	145 回	150 回	155 回

■家族介護者交流事業（在宅高齢者介護者リフレッシュ事業）

家族介護者の心身の負担を軽減するため、高齢者の介護から一時的に離れ、介護者本人がリフレッシュできるよう、介護者のつどいを開催します。家族介護者のニーズの把握に努め、参加しやすい事業を企画します。また、必要とする人が参加につながるよう、介護者家族を支援する専門職を通じて効果的な周知・勧奨を図ります。

家族介護者交流事業（在宅高齢者介護者リフレッシュ事業）の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護者のつどい開催状況	開催回数 1 回	開催回数 1 回	開催回数 1 回
	参加者数 45 人	参加者数 45 人	参加者数 45 人

■家族介護慰労金支給事業

重度の介護を要する高齢者を、介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族に対し、慰労金を支給しています。

市政だより等で幅広く市民の方に対して制度の周知を進めるとともに、利用者数の推移を検証して事業のあり方を検討する必要があります。

■介護用品支給事業

重度の要介護者を介護している家族などについて、一定の条件を満たす場合に紙おむつなどを現物支給しています。

利用者にとってより使いやすい制度となるように事業内容を検討していきます。

なお、本事業については、介護保険制度の任意事業として実施していますが、国から任意事業としての介護用品の支給にかかる事業の廃止・縮小に向けた具体的方策の検討が求められているため、今後のあり方を利用者のニーズも踏まえて検討します。

その他

【事業の展開】

■介護サービス相談員派遣事業

介護保険施設などに介護サービス相談員が訪問して利用者と面談し、サービス利用に関する疑問や不満をきめ細かに聞き取り、提供事業者との橋渡しをすることで、サービスの改善や質の向上を図る事業を引き続き実施します。本事業の一層の周知を図り、介護サービス相談員の人数の確保を図ります。

■成年後見制度の利用支援

認知症高齢者などが成年後見制度を活用できるように、制度の一層の普及を図るための周知啓発に努め、申立てにかかる相談支援を地域包括支援センターにおいて適切に実施できるよう地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、市長申立ての円滑な実施に努めます。

成年後見制度利用支援事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
成年後見制度利用支援 申立件数	45 件	50 件	55 件

■住宅改修支援制度

居宅介護支援又は介護予防支援等を受けていない被保険者について、介護保険の住宅改修が適切に利用できるよう、介護支援専門員などが「住宅改修が必要な理由書」を作成する費用を引き続き助成します。

■高齢者住宅等安心確保事業

シルバーハウジング等に生活援助員を派遣して、高齢者が自立し安心した生活を営むことができるように安否確認、一時的な家事援助及び生活・健康面の相談等のサービスを提供しています。今後も、関係機関等と連携を図りながら入居者の状況に即した支援を行っていきます。

保健福祉事業の実施

本市では、高齢者が要介護状態になることを予防することを目的として、保健福祉事業として以下の事業を実施いたします。

【事業の展開】

■健康・長寿マイレージ

市民の健康づくりや介護予防に対する機運の醸成を図ることや、特定健康診査・がん検診の受診率や介護予防事業への参加を向上させるため、健康づくりや介護予防に関する無関心層を含め市民が自主的に取り組む全体的な健康づくりや介護予防のきっかけづくりとして実施していきます。

■いきいき長寿表彰

日ごろから自身の健康に気をつけながら元気に生活している 95 歳の高齢者に対し、健康維持を奨励し表彰することにより、広く市民に高齢者福祉及び健康寿命への理解と関心を高めることを目的として実施していきます。

介護保険事業の推進

本市では引き続き、制度の持続可能性と信頼性を高め、安定運営を図っていくうえで、保険者としてサービスの質の向上、公平・公正なサービス利用、被保険者の自立に資する適切なサービス提供などに向けた取組みを進めていきます。

(1) サービスの質の確保・向上及び人材の確保

① 事業者の指導の強化

平成24年度から本市がすべての介護サービスについての指定・指導などの権限を有することになったことから、本市において事業者への集団指導、実地指導及び監査などの業務を行っています。事業者への支援を基本とした指導を効果的に行うとともに基準違反などが疑われる場合には監査を実施し、違反などが認められた場合には公正かつ適切な措置を行い、介護サービスの質の確保・向上と介護保険制度への信頼性の維持に努めます。

【事業の展開】

■介護サービス事業所・施設の指導

運営基準などの法令に基づく適正な介護サービスが提供されるように、介護サービス事業所・施設に対して集団指導、実地指導及び監査などを行います。その際には、介護サービスの質の確保・向上を図るため、事業者への支援を基本とした指導を効果的に行うとともに、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の併設事業所等には関係課とも連携して対応します。また、高齢者の尊厳保持の視点や生命・身体の安全に関わる取組みについて、指導監督業務を積極的に進めます。

さらに、実地指導以外にも、介護保険の新規指定施設では、開設前に現地確認に出向き、開設後の運営状況確認も必要となります。また、適切な頻度で実地指導が実施できるよう、指導の標準化、効率化に取り組んでいます。

事業者の育成・指導の充実事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
【施設系サービス】 所管事業所数	172 か所	177 か所	182 か所
実地指導実施数	45 か所	50 か所	55 か所
【施設系サービス】 集団指導	6 月に実施	6 月に実施	6 月に実施
【居宅系サービス】 所管事業所数	940 か所	940 か所	940 か所
実地指導実施数	170 か所	170 か所	170 か所
指定時研修	70 事業所	70 事業所	70 事業所

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
【居宅系サービス】 集団指導	5月に実施	5月に実施	5月に実施

② 事業者・人材の育成と保険者との協力関係の強化

サービス提供事業所の従事者個々のサービスの質の向上のため、東大阪市介護保険事業者連絡協議会などと連携を図りながら研修の機会の充実を図ります。特に、今後増えていくと予測される認知症高齢者に対する対応や重度の要介護者のケアなど、必要な技量を身に付けた人材が活躍できるよう支援を行います。

また、介護支援専門員との意見交換会の開催や、介護支援専門員向けの情報提供を充実させ、介護保険制度の情報や市の施策に関する情報を介護支援専門員と共有し、市と介護支援専門員が協力して利用者本位の介護保険制度の運営に携わる関係を強化します。

その他、地域包括支援センターを中心とした介護支援専門員の研修機会の提供や地域ケア会議などでの同職種や同業種での情報交換や勉強会、事例検討の場の設定など資質向上につながるよう努めます。

【事業の展開】

■市と介護支援専門員との意見交換会

市と介護支援専門員との意見交換会を定期的に開催し、制度改正の情報や市の施策のほか介護支援専門員にとって必要な情報を提供し、日ごろ疑問に思っていることなどの質疑を通して、介護支援専門員の業務を支援し、市との相互協力に努めます。

■東大阪市介護保険事業者連絡協議会や東大阪市介護支援専門員連絡会の活動の支援

介護保険事業者の自主的な組織である東大阪市介護保険事業者連絡協議会及び東大阪市介護支援専門員連絡会が取り組むサービスの質の向上や情報発信の取組みを支援するとともに、研修会の開催や情報提供の強化など本市の介護保険の適切な運営のため連携した取組みを進めていきます。

③ 情報提供・相談窓口の充実

東大阪市介護保険事業者連絡協議会の取組みなどと協力して、各事業所の情報公開を進め、市民が希望に沿ったサービスを選択できるよう、サービス提供事業所の特色や、質の向上のための取組みをわかりやすく情報提供するしくみづくりを進めます。

その他、介護保険サービスの適切な利用を促進するため、国の情報システムを活用するとともに市のウェブサイトの充実を図り、幅広く介護保険制度や介護保険サービスについて情報提供するとともに、地域包括支援センターを中心としながら高齢者が身近な地域で総合相談が受けられる体制を強化します。

【事業の展開】

■介護サービス相談員派遣事業

介護保険施設などに介護サービス相談員が訪問して利用者と面談し、サービス利用に関する疑問や不満をきめ細かに聞き取り、提供事業者との橋渡しをすることで、サービスの改善や質の向上を図る事業を引き続き実施します。本事業の一層の周知を図り、介護サービス相談員の人数の確保を図ります。

④ 苦情相談体制の充実

市民が適切なサービス提供を受けることができるよう、また、介護サービスの質の向上につながるよう、市民が相談をしやすい窓口対応に努めるほか、関係各課、国保連などと連携を図り、適切な苦情解決を進めていきます。

【事業の展開】

■苦情相談

市民からの苦情相談に丁寧に応じるとともに、地域包括支援センターなどと連携してサービス利用の際の問題点を解決し、利用者本位のサービスが確保されるよう取り組みます。また、事業者指導監督の立場から事業者に対し助言、指導を行うことで、サービスの改善、質の向上に努めます。

⑤介護人材の確保

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）に向けて、市民が必要な介護サービスを利用するためには、介護サービス事業者が十分に人材を確保することが必要です。本市においても、中長期的視点と短期的な視点の両面から、必要となる介護人材の確保を図ります。

【事業の展開】

■介護人材の確保

介護人材の確保については、介護サービスを安定的に供給するための重要課題です。国や府の動向を注視し、「大阪府初任者・実務者研修受講支援事業」など、介護人材の確保に有用な情報の提供に努めます。

また、今後も引き続き「大阪府地域介護人材確保連絡会議」に参画し、中河内ブロックの枠組みを活用して、府や介護事業者などと連携して就職フェアの開催などの介護人材の確保・定着に結び付く事業に取り組みます。

■介護の仕事の魅力等に関する情報発信

介護に関するネガティブなイメージを払拭するため、市政だより等で「介護の日」を市民に広く周知するなど、介護の仕事の魅力等に関する情報発信に取り組みます。

（２）介護保険制度の適正な運営

令和３年度から令和５年度を期間とする「第５期東大阪市介護給付適正化計画重要事業実施計画書」に基づき、引き続き重要８事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修の適正化、福祉用具購入・貸与調査、縦覧点検、医療情報との突合、介護給付費通知、給付実績の活用）にかかる適正化事業に取り組みます。計画については、保険者機能強化推進交付金の評価指標に対応するよう策定します。

① 適切な要介護認定の推進

介護保険制度が公平に運営されるためには、サービス利用の入り口である要介護認定が適切に実施されることが重要です。引き続き、認定調査員や介護認定審査会委員を対象とした研修を実施し、適切な要介護認定の推進に努めます。

また、要介護認定調査を委託により実施する場合に、一定の割合で市の認定調査員が同行して共に調査を実施し、適切な認定調査が行われているか検証する事業に取り組みます。

【事業の展開】

■介護認定審査会委員、介護認定調査員研修

介護認定審査会委員、介護認定調査員を対象とした研修を引き続き定期的実施します。

特に介護認定調査員に対しては実地見学研修を行うとともに、実際に作成された調査票を点検し、内容について適時指導を実施致します。

介護給付適正化事業（要介護認定の適正化）の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査の検証件数 (実地見学研修)	50件	50件	50件
委託調査員作成の認定 調査票の点検実施比率	100%	100%	100%

② 介護給付適正化の推進

介護保険サービスが必要な人に適切かつ効果的に提供されるよう、引き続き介護給付適正化事業を実施します。

【事業の展開】

■介護給付適正化事業の実施

適切なサービス提供がされているかを確認するため、随時居宅介護支援事業所を抽出してケアプランの点検を実施し、必要に応じて支援を行います。また、介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修会を行い、介護支援専門員の力量向上とケアマネジメントに対する理解を一層深める取組みを進めます。

住宅改修については、事前協議及び事後申請の一部を抽出し現地調査等を実施し、計画内容の適正性を検証します。

福祉用具購入・貸与調査については、ケアプランの点検実施時に必要性を確認し、国保連合会から提供される帳票を点検するほか、現地調査による適正性の検証についても取組みを進めます。また軽度者の福祉用具貸与については、介護支援専門員から提出された理由書や要介護認定情報により必要性を確認します。

縦覧点検及び医療情報との突合については、国保連に帳票点検を委託するほか、国保連から提供される帳票について全件点検します。

介護給付費通知書については、利用者へ年2回送付し、介護サービスの利用実績を周知するとともに適切なサービス利用を促進します。

また国保連合会から提供される給付実績等の情報を活用して、不適正な給付がないか点検します。

その他、安定した介護保険制度運用のため、被保険者をはじめ広く市民に介護保険制度について周知し、適切な利用を促します。

介護給付適正化事業の目標量

評価項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプランの点検	40 事業所	40 事業所	40 事業所
住宅改修の適正化	支給申請の 10%	支給申請の 10%	支給申請の 10%
福祉用具購入・貸与調査	一部抽出し点検	一部抽出し点検	一部抽出し点検
縦覧点検	すべての帳票を点検	すべての帳票を点検	すべての帳票を点検
医療情報との突合	すべての帳票を点検	すべての帳票を点検	すべての帳票を点検
介護給付費通知	年 2 回	年 2 回	年 2 回
給付実績の活用	一部の帳票を点検	一部の帳票を点検	一部の帳票を点検

（３）低所得者等の負担軽減

低所得者等が、介護サービスの利用について制限されることがないように、高齢者の所得状況に配慮した負担軽減策を実施します。

【事業の展開】

■社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進

介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護などを利用する低所得者等の世帯に属する方に、国の制度に基づき「社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度事業」を実施します。また、社会福祉法人等に対し、この制度の積極的な実施を働きかけるとともに、市民への制度周知にも引き続き取り組みます。

■低所得者に対する介護保険料の軽減策の実施

低所得者の経済的な負担を軽減するために、介護保険料の減免を実施します。引き続き丁寧な説明と減免制度の案内に努めます。

要支援・要介護認定者数の推計

介護保険事業の適切な運営を図っていくためには、計画期間における要支援・要介護者数を適切に見込み、その前提のもとに各サービスの供給量及び事業費を設定していく必要があります。

推計では、計画期間である令和3～5年度において、認定者数は毎年900人程度の増加が見込まれます。

計画期間における要支援・要介護者数の推計

	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	5,446 人	5,492 人	5,576 人
要支援2	4,755 人	4,966 人	5,120 人
要介護1	6,582 人	6,868 人	7,064 人
要介護2	6,023 人	6,114 人	6,192 人
要介護3	3,970 人	4,117 人	4,248 人
要介護4	3,715 人	3,830 人	3,942 人
要介護5	2,983 人	3,021 人	3,092 人
合計	33,474 人	34,408 人	35,234 人

注：第1号被保険者、第2号被保険者の合計

日常生活圏域及び地域密着型サービス

(1) 日常生活圏域の設定

本市において、日常生活圏域は次の考え方にに基づき、中学校区（25 圏域）に設定しています。

本市では、自治会、校区福祉委員会、民生委員、老人クラブ、市民団体、NPO法人などのさまざまな主体が地域福祉に関わる活動を行っています。本市の地域福祉計画では、地域が主体的に活動する見守りや福祉に関わるボランティア活動については小学校区を単位として構築していますが、それを専門的な見地から支える機能を中学校区単位で配置します。

日常生活圏域の概況

(単位：人)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	人口	65歳以上 高齢者数	高齢化率	認定率
全市	5,533	4,579	6,289	5,862	3,783	3,447	2,854	32,347	486,770	137,466	28.2%	23.1%
縄手	198	146	215	197	141	126	98	1,121	12,194	4,184	34.3%	26.2%
枚岡	237	229	342	272	175	141	130	1,526	23,449	6,545	27.9%	23.0%
石切	229	145	209	200	135	95	93	1,106	23,145	5,628	24.3%	19.3%
縄手北	159	175	256	216	111	115	74	1,106	13,504	4,477	33.2%	24.4%
池島学園	159	106	156	171	97	78	83	850	12,022	3,764	31.3%	22.2%
孔舎衛	178	131	192	198	135	126	90	1,050	20,549	5,745	28.0%	17.9%
くすは縄手南校	203	135	186	198	116	113	118	1,069	15,556	4,531	29.1%	23.2%
盾津	275	298	372	378	243	203	184	1,953	37,302	9,312	25.0%	20.5%
玉川	181	199	281	218	160	142	111	1,292	22,264	6,140	27.6%	20.6%
英田	258	230	267	236	171	156	117	1,435	27,435	6,938	25.3%	20.3%
花園	297	206	306	249	133	138	113	1,442	22,238	6,578	29.6%	21.7%
盾津東	165	149	211	181	134	136	69	1,045	21,967	4,940	22.5%	20.7%
若江	253	187	253	207	142	139	116	1,297	19,438	5,646	29.1%	22.6%
長栄	249	183	245	257	167	171	143	1,415	21,905	5,989	27.3%	23.2%
新喜多	225	159	211	216	157	131	103	1,202	21,365	5,466	25.6%	21.7%
金岡	144	132	199	226	134	130	96	1,061	10,927	3,563	32.6%	29.3%
上小阪	271	265	370	336	202	196	160	1,800	20,868	6,745	32.3%	26.4%
布施	263	271	297	359	215	223	212	1,840	20,012	6,069	30.3%	30.0%
楠根	309	254	367	297	159	161	132	1,679	25,480	6,877	27.0%	24.1%
意岐部	188	118	178	157	132	109	81	963	13,781	4,149	30.1%	22.9%
高井田	141	125	230	180	107	101	65	949	16,196	3,908	24.1%	24.1%
小阪	365	227	322	259	181	199	183	1,736	24,399	7,164	29.4%	23.7%
長瀬	254	210	224	207	136	113	98	1,242	13,318	4,705	35.3%	26.0%
弥刀	224	188	259	258	177	118	103	1,327	16,366	5,224	31.9%	25.1%
柏田	108	111	141	189	123	87	82	841	11,090	3,179	28.7%	25.9%

注：住所地特例に該当する認定者は含まない

(令和2年9月末現在)

認定者数は第1号被保険者と第2号被保険者の合計

日常生活圏域ごとの施設・事業所数

整備圏域	日常生活圏域（中学校区）	居住系サービス										居宅系サービス																					
		介護保険施設										地域密着型サービス										介護サービス事業所（重複含む）											
						特定施設入居者生活介護		地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護		認知症対応型共同生活介護		小規模多機能型居宅介護		看護小規模多機能型居宅介護		地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護		定期巡回・随時対応型訪問介護看護		夜間対応型訪問介護		訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	短期入所	短期療養		
		介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院																												
所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数	所	定員数		
第1	孔舎衛	2	110	0	0	0	0	0	0	2	76	2	47	4	45	1	25	0	0	7	2	22	1	0	9	0	1	0	4	1	4	0	
	石切	0	0	1	90	0	0	0	0	1	56	0	0	1	18	0	0	0	0	2	1	3	0	0	8	1	4	1	2	2	0	1	
	枚岡	2	110	2	180	1	65	0	0	0	0	0	0	1	9	0	0	1	29	6	2	20	0	0	14	0	6	1	5	1	2	2	
第2	縄手北	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36	0	0	1	29	3	0	0	0	0	10	0	2	0	2	1	0	0	
	縄手	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	0	0	1	29	1	0	0	0	0	6	0	3	0	1	3	0	1	
	くすは縄手 南校	2	150	0	0	0	0	0	0	1	70	0	0	1	9	0	0	0	0	8	1	3	1	0	16	0	1	0	4	1	2	0	
	池島学園	1	70	0	0	0	0	0	0	1	42	0	0	1	18	0	0	0	0	2	0	0	1	0	8	0	1	0	4	0	1	0	
第3	盾津	2	130	1	150	0	0	0	0	0	0	0	0	1	27	0	0	0	0	2	1	12	0	0	19	1	4	0	4	4	3	1	
	盾津東	1	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	63	0	0	0	0	3	3	25	0	0	11	1	1	0	9	1	1	0	
	英田	1	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45	1	29	0	0	4	2	15	0	0	9	1	2	0	3	0	1	0	
第4	玉川	1	50	1	85	0	0	0	0	1	56	0	0	3	43	0	0	0	0	2	0	0	2	0	7	0	3	0	4	2	1	1	
	花園	1	72	1	100	0	0	0	0	1	94	1	29	2	27	1	29	0	0	7	0	0	0	0	8	0	1	1	2	2	3	1	
	若江	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	0	0	0	0	5	1	12	0	0	18	0	2	0	4	2	1	0	
第5	新喜多	0	0	1	99	0	0	0	0	0	0	0	1	29	3	54	0	0	0	0	3	1	3	0	0	15	0	4	0	4	1	2	1
	楠根	1	85	0	0	0	0	0	0	1	49	0	0	2	18	0	0	0	0	4	1	12	0	0	14	0	4	0	3	3	2	1	
	意岐部	3	190	1	99	0	0	0	0	0	0	0	0	2	30	0	0	0	0	5	0	0	0	0	15	1	4	1	4	2	2	1	
	高井田	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	0	0	
第6	長栄	1	50	1	100	0	0	1	58	1	48	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	14	0	5	0	6	2	2	1	
	布施	3	295	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27	1	25	0	0	8	2	20	0	0	26	0	6	0	7	2	4	0	
	上小阪	0	0	1	98	0	0	0	0	0	0	0	1	29	2	36	0	0	0	0	7	0	0	1	0	18	0	7	0	2	3	1	1
	小阪	2	182	0	0	1	20	0	0	1	30	0	0	2	36	0	0	0	0	7	1	12	0	0	22	0	8	0	5	2	2	0	
第7	金岡	1	60	0	0	0	0	0	0	1	25	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12	0	0	3	0	6	0	1	1	1	0	0	
	長瀬	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45	0	0	0	0	2	1	3	0	0	11	0	3	0	1	0	0	0	
	弥刀	0	0	1	60	0	0	0	0	0	0	0	1	29	2	27	0	0	0	0	7	1	6	1	0	6	0	3	0	2	1	0	1
	柏田	1	70	0	0	0	0	0	0	1	30	0	0	1	18	0	0	0	0	3	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	1	0	
全市計		26	1,856	12	1,161	2	85	1	58	13	636	6	163	44	667	4	108	3	87	106	21	180	7	0	298	5	82	4	90	38	36	13	

令和2年 10月 1日現在

（２）地域密着型サービスの整備

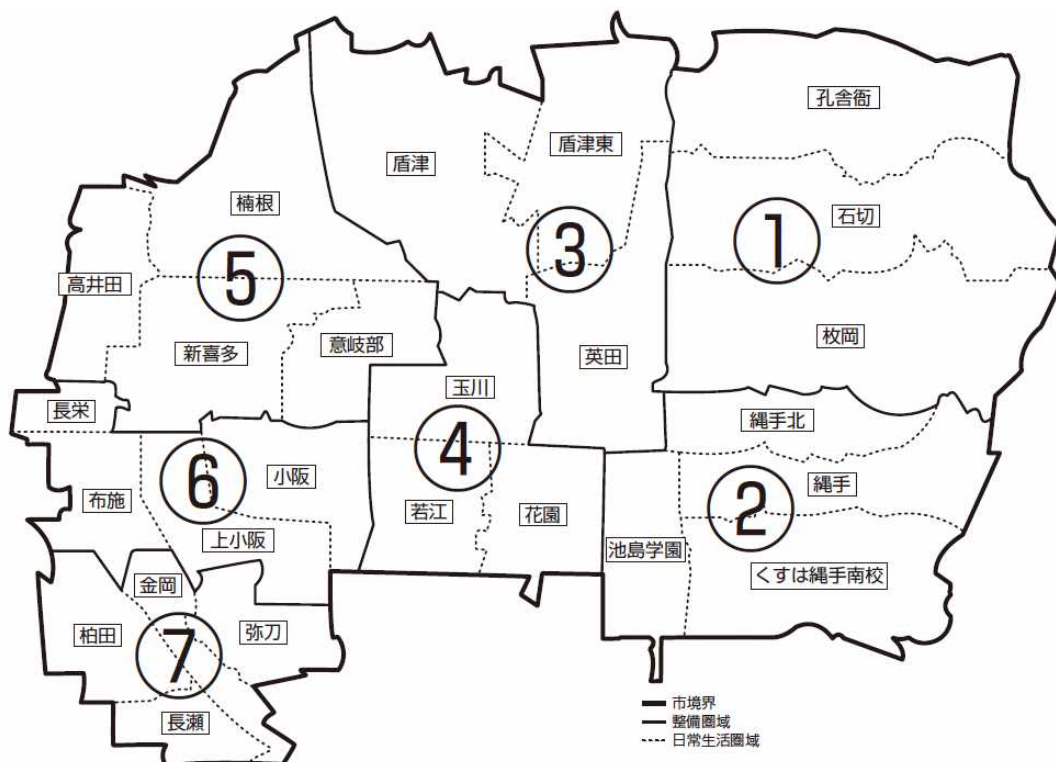
地域密着型サービスは、要介護状態などとなっても、また、認知症やひとり暮らし高齢者などが住み慣れた地域での生活を継続できるよう、その生活をきめ細かく支えるために、身近な生活圏域ごとに提供されるサービスです。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるための重要なサービスであり、サービスの利用は原則本市の被保険者のみに限られます。

これまでの整備状況も踏まえ、第8期計画においても引き続き複数の日常生活圏域を単位とした整備圏域ごとの整備を基本としながら、柔軟な対応により整備を進めていきます。整備にあたっては、府の地域医療介護総合確保基金による補助の活用などにより、事業者の参入しやすい環境づくりに引き続き努めます。

また、地域密着型サービスの適切な事業所の指定と公正な運営を確保するため、引き続き、必要に応じて地域密着型サービス運営委員会を開催します。

整備圏域と対象の日常生活圏域は次のとおりです。

整備圏域	対象の日常生活圏域
第1整備圏域	孔舎衙、石切、枚岡
第2整備圏域	縄手北、縄手、くすは縄手南校、池島学園
第3整備圏域	盾津、盾津東、英田
第4整備圏域	玉川、花園、若江
第5整備圏域	新喜多、楠根、意岐部、高井田
第6整備圏域	長栄、布施、上小阪、小阪
第7整備圏域	金岡、長瀬、弥刀、柏田



■地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備方針

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、第7期計画期間中に特定施設入居者生活介護との複合施設として2か所の整備を予定していましたが、整備できませんでした。定員が29人以下と規模が小さいため、運営面において単体では難しい実態などもあることから、今期計画期間中において、認知症対応型共同生活介護との複合施設として2か所の整備を図ります。

■認知症対応型共同生活介護の整備方針

認知症対応型共同生活介護については、地域バランスを勘案しながら計画的な整備を進めてきました。第7期計画期間中には新たな整備を行いませんでしたが、今後、高齢化の進展により認知症高齢者も増加すると予測されていることから、今期計画期間中において、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護との複合施設として2か所の整備を図ります。

■小規模多機能型居宅介護の整備方針

第7期計画では新たな整備はできず2か所が廃止となりましたが、小規模多機能型居宅介護については、高齢者が住み慣れた地域で生活をしていくために必要性の高いサービスであると考えられることから、現在までの整備状況を踏まえたうえで今期計画期間中においては、未整備の整備圏域において各1か所以上の整備を目指します。

■看護小規模多機能型居宅介護の整備方針

看護小規模多機能型居宅介護は、訪問看護と小規模多機能型居宅介護の機能を併せもつサービスで、第7期計画において1か所の整備ができました。今後、医療的ケアの高い高齢者が住み慣れた地域において生活をしていくために必要性の高いサービスと考えられることから、今期計画期間中においては、市域において1か所以上の整備を目指します。

■認知症対応型通所介護の整備方針

認知症対応型通所介護については、高齢化の進展に伴い認知症高齢者も増加すると予測されていることを踏まえ、今後も一定の利用ニーズがあるものと考えられますが、第7期計画期間中には整備できませんでした。通所介護からの転換なども想定されることから、今期計画期間中においては、事業者の意向などを踏まえ整備を進めていきます。

■夜間対応型訪問介護の整備方針

第7期計画期間中に1か所が廃止になり、現在未整備の状況です。今期計画期間中においては、事業者の意向などを踏まえ整備を進めていきます。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備方針

第7期計画期間中に4か所の整備ができましたが、2か所が廃止となりました。今期計画期間中においては、整備圏域ごとのバランスを勘案し、未整備の整備圏域において各1か所以上の整備を目指します。

日常生活圏域別のサービス見込量及び必要利用定員総数（サービス必要量は、1月当たり）

整備圏域名	日常生活圏域	認知症対応型共同生活介護 の必要利用定員総数			地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護の必要利用定員総数		
		令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
第1整備圏域	孔舎衛	45	45	45	42	43	44
	石切	18	18	18	0	0	0
	枚岡	8	8	8	0	0	0
第2整備圏域	縄手北	35	44	53	0	14	27
	縄手	18	18	18	0	0	0
	くすは縄手南校	9	9	9	0	0	0
	池島学園	18	18	18	0	0	0
第3整備圏域	盾津	27	27	27	0	0	0
	盾津東	63	63	63	0	0	0
	英田	45	54	63	0	14	27
第4整備圏域	玉川	43	43	43	0	0	0
	花園	27	27	27	26	26	27
	若江	18	18	18	0	0	0
第5整備圏域	新喜多	54	54	54	26	26	27
	楠根	18	18	18	0	0	0
	意岐部	30	30	30	0	0	0
	高井田	0	0	0	0	0	0
第6整備圏域	長栄	0	0	0	0	0	0
	布施	27	27	27	0	0	0
	上小阪	35	35	36	26	26	26
	小阪	36	36	36	0	0	0
第7整備圏域	金岡	0	0	0	0	0	0
	長瀬	45	45	45	0	0	0
	弥刀	27	27	27	27	27	27
	柏田	18	18	18	0	0	0
	合計	664	682	701	147	176	205

※地域密着型特定施設入居者生活介護については、必要利用定員総数は0で、整備予定はありません。

介護サービスの展開

介護サービス必要量及び供給量の見込み量は、これまでの介護保険サービスの利用実績や利用者意向調査の結果及び今後の要支援・要介護認定者数の推計人数を前提として、施設の整備予定などを踏まえて算出しています。

(1) 居宅サービスの見込量

居宅サービスについては、介護サービス、介護予防サービスを次のように見込みます。

介護サービスの見込量（各年度の月平均）

サービス種別	単位	第8期計画			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
訪問介護	回/月	290,646	300,966	309,012	319,569	327,442
訪問入浴介護	回/月	1,212	1,279	1,325	1,373	1,435
訪問看護	回/月	38,437	39,403	40,217	41,623	41,858
訪問リハビリテーション	回/月	3,454	3,439	3,516	3,625	3,673
居宅療養管理指導	人/月	5,805	6,124	6,402	6,618	6,693
通所介護	回/月	47,741	49,610	50,970	52,808	52,107
通所リハビリテーション	回/月	15,430	16,008	16,338	16,916	16,623
短期入所生活介護	日/月	9,457	9,721	9,932	10,241	10,505
短期入所療養介護(老健)	日/月	722	793	818	847	869
短期入所療養介護(病院等)	日/月	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	11,086	11,585	11,965	12,386	12,324
特定福祉用具購入費	人/月	144	135	138	142	141
住宅改修費	人/月	101	106	107	110	109
特定施設入居者生活介護	人/月	663	707	864	890	895
居宅介護支援	人/月	15,280	15,689	15,919	16,479	16,276

介護予防サービスの見込量（各年度の月平均）

サービス種別	単位	第8期計画			令和7年度	令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護予防訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	3,171	3,180	3,248	3,330	2,959
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	371	370	370	380	339
介護予防居宅療養管理指導	人/月	183	189	199	204	180
介護予防通所リハビリテーション	人/月	527	548	561	576	509
介護予防短期入所生活介護	日/月	16	16	16	16	16
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	2,512	2,645	2,754	2,830	2,503
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	47	42	43	44	39
介護予防住宅改修費	人/月	61	63	63	65	58
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	57	62	77	78	69
介護予防支援	人/月	3,074	3,243	3,393	3,485	3,082

(2) 地域密着型サービスの見込量

地域密着型サービスの利用量については、次のように見込みます。

地域密着型サービスの見込量（各年度の月平均）

サービス種別	単位	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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	271	317	364	370	373
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	2,903	2,972	3,031	3,121	3,131
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	74	94	112	116	114
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	5	6	7	7	7
認知症対応型共同生活介護	人/月	664	682	701	727	734
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	2	2	2	2	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	147	176	205	239	247
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	87	108	108	111	113
地域密着型通所介護	回/月	22,430	23,046	23,571	24,419	24,037

（３）施設サービスの見込量

施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）の利用量については、次のように見込みます。

施設サービスの見込量（各年度の月平均）

	単位	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
介護老人福祉施設	人/月	1,906	1,924	1,944	2,010	2,102
介護老人保健施設	人/月	1,179	1,179	1,179	1,318	1,354
介護医療院	人/月	79	87	95	148	156
介護療養型医療施設(転換施設)	人/月	70	70	70		

（４）総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の見込量

総合事業の利用量については、次のように見込みます。

総合事業の見込量

	単位	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
訪問型介護予防サービス	人/月	2,230	2,396	2,460	2,540	2,276
訪問型生活援助サービス	人/月	492	505	515	543	503
訪問型助け合いサービス	人/月	10	10	10	10	10
通所型介護予防サービス	人/月	2,516	2,738	2,812	2,901	2,569
通所型短時間サービス	人/月	148	152	157	173	157
通所型つどいサービス	人/月	190	200	210	230	260

(5) 施設・居住系サービスの整備方針と見込量

① 第7期計画の進捗状況

本市における介護保険施設の整備については、国・府の方針を踏まえ、介護保険事業計画に位置づけ推進しています。第7期においては、地域密着型特別養護老人ホームと特定施設入居者生活介護の整備を図りましたが整備できませんでした。この間、要介護認定者数が増加する中で特別養護老人ホームの待機者数は横ばい傾向でした。これは、近年急速に整備が進んでいる、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下、住宅型有料老人ホーム等）が介護保険施設を補完し、利用者の受け皿になったためと考えられます。

第7期計画の整備状況

施設種別	第6期計画までの 整備済数		第7期計画(平成 30～令和2年度)				整備総数	
			目整備標数		整備数			
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
広域型特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)	(26)	1,856	(0)	0	(0)	0	(26)	1,856
介護老人保健施設	(12)	1,161	(0)	0	(0)	0	(12)	1,161
介護医療院	—	—	(2)	78	(1)	58	(1)	58
介護療養型医療施設	(3)	122	(△2)	△57	(△1)	△37	(2)	85
地域密着型特別養護老人ホーム(地域密着型介護老人福祉施設)	(6)	163	(2)	58	(0)	0	(6)	163
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	(44)	667	(0)	0	(0)	0	(44)	667
特定施設入居者生活介護	(13)	636	(2)	96	(0)	0	(13)	636
合計	(104)	4,605	(4)	175	(0)	21	(104)	4,626

② 施設整備を取り巻く現状

市内の特別養護老人ホームの待機者については、令和2年度当初で663人であり、そのうち、入所の必要性が高い方は312人となっています。

市内の特別養護老人ホームの待機者の状況

	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度
待機者数	663人	718人	688人	774人
待機者数(3以上)	605人	652人	611人	690人
入所必要性の高い者	312人	331人	303人	402人

※入所必要性の高い者とは、現在の居所が、介護保険施設以外及び在宅で①1年以内の入所を希望する要介護4、5の方、②3カ月以内の入所を希望する要介護3の方です。

住宅型有料老人ホーム等の状況（各年度4月1日現在）

施設種別	令和2年度		令和元年度	平成30年度	平成29年度
	施設数	数	数	数	数
住宅型有料老人ホーム	(72)	定員 2,453 人	定員 2,399 人	定員 2,289 人	定員 1,879 人
サービス付き高齢者向け住宅	(55)	1,819 戸	1,613 戸	1,537 戸	1,404 戸

※特定施設入居者生活介護の指定施設は除く。

③ 第8期計画の施設整備の方向性

第8期計画の施設整備にあたっては、民間による住宅型有料老人ホーム等が多様な介護ニーズの受け皿になっている状況等を踏まえることが求められています。一方で、待機者の大部分が低所得者であることから、特別養護老人ホームについても一定の整備が必要であると考えられます。

また、認知症対応型共同生活介護についても、今後後期高齢者の増加に伴い認知症高齢者の増加が見込まれることから整備の必要性があります。

合わせて、住宅型有料老人ホーム等について、必要に応じて特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅への移行を促すことが望ましいとされていることから、介護サービスの質の向上の観点から検討してまいります。

これらを踏まえて、第8期計画の施設整備については次のとおりとします。

なお、整備定員（合計）の314人の考え方は、令和2年度当初における入所必要性の高い待機者312人を踏まえたものです。

第8期計画の施設整備について

施設種別	定員	整備地域		整備定員(合計)	
地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設)	29 人	2 か所	第2整備圏域	94 人	(29 人+18 人) × 2 か所
認知症対応型共同生活介護	18 人		第3整備圏域		
特定施設入居者生活介護	30 人以上	市内全域		220 人	

※地域密着型特別養護老人ホームと認知症対応型共同生活介護の併設（合築）整備とし、整備地域については、第2整備圏域、第3整備圏域を基本としながら、公募時の提案状況などにより市内全域から決定します。

一方、介護保険法の一部が改正され、日常的な医学管理や看取り・ターミナルケア等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成30年4月に介護医療院が創設され、介護療養型医療施設は令和5年度末を期限として介護医療院等への移行が進められています。

これを踏まえ、介護医療院については、現行の介護療養型医療施設の意向等を確認し、移行が確実に行われるように支援し転換を進めていきます。

以上を踏まえ、施設サービス及び居住系サービスの計画期間における整備については、次のように見込みます。

施設サービスの整備量

	単位	第7期計画 までの整備 量	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
介護老人福祉施設	床	1,856	1,856	1,856	1,856
介護老人保健施設	床	1,161	1,161	1,161	1,161
介護医療院	床	58	58	58	58
介護療養型医療施設(転換施設)	床	85	85	85	85
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	床	163	163	221	221

居住系サービスの整備量

	単位	第7期計画 までの整備 量	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
認知症対応型共同生活介護	床	667	667	703	703
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	床	98	98	98	98
特定施設入居者生活介護(介護専用型以外)	床	538	538	758	758

事業費及び第1号被保険者保険料

介護保険事業費及び第1号被保険者保険料は、計画期間における第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の見込み、また、介護保険サービス及び地域支援事業の費用見込み等をもとに算定します。

(1) 介護サービスの給付費総額

① 居宅サービス

(単位：千円)

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
訪問介護	9,593,152	9,934,928	10,195,134	10,545,362
訪問入浴介護	186,215	196,635	203,730	211,035
訪問看護	1,902,533	1,953,913	1,997,124	2,067,455
訪問リハビリテーション	124,544	124,099	126,933	130,870
居宅療養管理指導	1,179,364	1,244,336	1,300,473	1,344,166
通所介護	4,308,186	4,476,244	4,598,432	4,762,663
通所リハビリテーション	1,532,593	1,579,518	1,611,719	1,667,629
短期入所生活介護	1,044,598	1,075,323	1,098,650	1,132,540
短期入所療養介護(老健)	106,888	117,088	120,990	125,177
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	1,715,478	1,782,798	1,836,197	1,900,082
特定福祉用具購入費	57,931	54,840	55,972	57,639
住宅改修費	88,045	92,346	93,208	95,812
特定施設入居者生活介護	1,618,988	1,727,265	2,111,160	2,175,097
居宅介護支援	2,828,707	2,905,363	2,948,188	3,050,607
計	26,287,222	27,264,696	28,297,910	29,266,134

② 地域密着型サービス

(単位：千円)

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	643,931	753,285	863,810	877,456
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	377,746	386,335	393,816	405,347
小規模多機能型居宅介護	160,259	203,971	240,890	251,371
認知症対応型共同生活介護	2,142,924	2,201,296	2,262,206	2,346,228
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	491,752	589,157	686,289	800,103
看護小規模多機能型居宅介護	292,399	365,045	362,864	372,029
地域密着型通所介護	1,953,018	2,008,348	2,053,851	2,126,698
計	6,062,029	6,507,437	6,863,726	7,179,232

③ 施設サービス

(単位：千円)

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護老人福祉施設	6,266,582	6,328,968	6,394,958	6,613,576
介護老人保健施設	4,135,412	4,137,707	4,137,707	4,642,404
介護医療院	356,050	392,166	428,443	668,839
介護療養型医療施設(転換施設)	282,843	283,000	283,000	
計	11,040,887	11,141,841	11,244,108	11,924,819

(2) 介護予防サービスの給付費総額

① 介護予防サービス

(単位：千円)

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	131,477	131,989	134,782	138,191
介護予防訪問リハビリテーション	12,351	12,351	12,351	12,669
介護予防居宅療養管理指導	26,714	27,592	29,023	29,744
介護予防通所リハビリテーション	221,368	231,764	237,713	244,218
介護予防短期入所生活介護	1,355	1,356	1,356	1,356
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	153,626	162,032	168,913	173,586
特定介護予防福祉用具購入費	15,536	14,006	14,319	14,665
介護予防住宅改修費	60,115	61,958	61,958	63,919
介護予防特定施設入居者生活介護	57,997	63,633	79,051	80,264
介護予防支援	176,008	185,765	194,344	199,612
計	856,547	892,446	933,810	958,224

② 地域密着型介護予防サービス

(単位：千円)

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,425	5,313	6,198	6,198
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,942	5,945	5,945	5,945
計	10,367	11,258	12,143	12,143

(3) 介護保険総事業費の算定

介護保険事業の総事業費は、介護保険サービスの給付費に高額介護サービス費などの費用を加えた標準給付費と、地域支援事業費等の合計額となります。介護保険サービスの給付費は、前節のサービス見込量をもとに、サービス単価を乗じて積算することで算定されます。総事業費は以下のように見込まれます。

介護保険総事業費

(単位：千円)

	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	3か年 合計	令和7 年度
標準給付費見込額	47,254,560	48,711,346	50,314,833	146,280,739	52,407,723
総給付費	44,257,052	45,817,678	47,351,697	137,426,427	49,340,552
特定入所者介護サービス費等給付額	1,113,176	967,646	990,878	3,071,700	1,025,671
高額介護サービス費等給付額	1,666,055	1,701,656	1,742,506	5,110,216	1,803,682
高額医療合算介護サービス費等給付額	173,715	178,562	182,849	535,126	189,268
算定対象審査支払手数料	44,561	45,804	46,904	137,269	48,551
地域支援事業費	2,459,443	2,603,289	2,660,021	7,722,754	2,650,424
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,696,664	1,855,808	1,912,540	5,465,013	1,973,310
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	593,973	593,973	593,973	1,781,919	528,991
包括的支援事業(社会保障充実分)	168,806	153,508	153,508	475,822	148,123
合 計	49,714,003	51,314,635	52,974,855	154,003,493	55,058,147

※各数字は、端数処理により、内訳の総和が合計に一致しないことがあります。

(4) 保険料収納必要額の算定

第1号被保険者保険料の算定にあたっては、前節の介護保険総事業費の23%に相当する額を第1号被保険者総数に配分した額が基本となります。保険料により負担する費用の合計(保険料収納必要額)は以下のようになります。

保険料収納必要額

(単位：千円)

	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度	3か年 合計
第1号被保険者負担分相当額 (a) (標準給付費見込額+地域支援事業費)×23%	11,434,221	11,802,366	12,184,217	35,420,804
調整交付金相当額 (b)	2,447,561	2,528,358	2,611,369	7,587,288
調整交付金見込額 (c)	2,672,737	2,998,632	3,274,656	8,946,025
市町村特別給付費等 (d)	23,000	23,000	24,000	70,000
準備基金取崩額等 (e)				2,010,000
保険料収納必要額 (a+b-c+d-e)				32,122,066

※各数字は、端数処理により、内訳の総和が合計に一致しないことがあります。

①保険料収納必要額		32,122,066 千円
②所得段階別加入割合補正後被保険者数		388,199 人
③予定保険料収納率		98.1%
④保険料の基準額(年額)	①÷②÷③	84,349 円
⑤保険料の基準額(月額)	④÷12	7,030 円

(5) 第1号被保険者保険料

第1号被保険者保険料は、保険料収納必要額を第1号被保険者数（所得段階により保険料基準額に対する割合が異なるため、所得段階別の人数で補正した被保険者数）で割ることにより算定します。国では、標準で9段階と示されていますが、本市では所得段階をさらに細分化し18段階としています。本市の第1号被保険者保険料は、基準額で年額 84,349円（月額 7,030円）となります。

所得段階別保険料

（単位：円）

所得段階	対 象 と な る 方			保 険 料		
				割 合	年 額	月 額
第1段階	生活保護を受給している方 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市民税非課税で、本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間 80 万円以下の方			基準額 × 0.30	25,305	2,109
第2段階	本人が市民税非課税	同じ世帯に在る方 全員が市民税非課税	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間 80 万円を超え 120 万円以下の方	基準額 × 0.45	37,958	3,164
第3段階			上記(第1段階、第2段階)以外の方	基準額 × 0.70	59,045	4,921
第4段階	本人が市民税非課税	同じ世帯に市民税課税者が在る方	本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間 80 万円以下の方	基準額 × 0.87	73,384	6,116
第5段階			上記(第4段階)以外の方	基準額	84,349	7,030
第6段階	本人が市民税課税		本人の「合計所得金額」が年間 120 万円未満の方	基準額 × 1.15	97,002	8,084
第7段階			本人の「合計所得金額」が年間 120 万円以上 210 万円未満の方	基準額 × 1.30	109,654	9,138
第8段階			本人の「合計所得金額」が年間 210 万円以上 320 万円未満の方	基準額 × 1.50	126,524	10,544
第9段階			本人の「合計所得金額」が年間 320 万円以上 400 万円未満の方	基準額 × 1.70	143,394	11,950
第10段階			本人の「合計所得金額」が年間 400 万円以上 500 万円未満の方	基準額 × 2.10	177,133	14,762
第11段階			本人の「合計所得金額」が年間 500 万円以上 600 万円未満の方	基準額 × 2.30	194,003	16,167
第12段階			本人の「合計所得金額」が年間 600 万円以上 700 万円未満の方	基準額 × 2.40	202,438	16,870
第13段階			本人の「合計所得金額」が年間 700 万円以上 800 万円未満の方	基準額 × 2.50	210,873	17,573
第14段階			本人の「合計所得金額」が年間 800 万円以上 900 万円未満の方	基準額 × 2.60	219,308	18,276
第15段階			本人の「合計所得金額」が年間 900 万円以上 1,000 万円未満の方	基準額 × 2.70	227,743	18,979
第16段階			本人の「合計所得金額」が年間 1,000 万円以上 1,200 万円未満の方	基準額 × 2.80	236,178	19,682
第17段階			本人の「合計所得金額」が年間 1,200 万円以上 1,500 万円未満の方	基準額 × 2.90	244,613	20,385
第18段階			本人の「合計所得金額」が年間 1,500 万円以上の方	基準額 × 3.00	253,047	21,088

※低所得者の負担を軽減するため、基準額に対する割合を、第1段階は 0.50 を 0.30 に、第2段階は 0.70 を 0.45 に、第3段階は 0.75 を 0.70 にしています。

第 7 章



第7章 計画の推進に向けて

本市における高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の円滑な推進に向け、体制の整備をはじめとする推進基盤を充実していきます。

1 一人ひとりの住民との協働

本計画の理念である「元気に安心して暮らすことのできる成熟した高齢社会の実現」を目指し、さまざまな施策がその効果を十分に発揮していくためには、多くの人の理解と協力が不可欠です。高齢者が地域社会において、日々安心して過ごし、また地域社会に主体的に関わることで生きがいや役割をもって元気に暮らすことができる状況を実現するために、すべての人が高齢者の人権を尊重し、助け合いながら暮らしていくことのできる社会を築いていくことが必要です。そのため、高齢者自身や地域住民などと行政が協働し、パートナーシップのもとで、市民参画と地域福祉の観点に基づく高齢者保健福祉施策の展開を図ります。

現在、東大阪市第5期地域福祉計画のもと、社会福祉協議会の活動を中心として、各地域において住民が主体となった地域活動が進められていますが、引き続き、地域住民などのつながりを大切にし、互助の取組みを促進すべく参加型の施策を推進するため、計画段階から高齢者自身や住民、関係機関が参画し、また、地域社会を構成する一人ひとりの住民が自身の課題として認識し、その解決へ向けた取組みができるよう、一人ひとりの住民との協働を目指します。

市においても、地域のさまざまな資源の掘り起こしや地域活動などの情報収集・情報発信を行うとともに、地域包括支援センターを中心とした相談機能の充実と関係機関や窓口の周知に努めます。また、インターネットなどを活用したパブリックコメントの募集など市民参加の機会提供を行うとともに、市民が地域で活躍できるように地域活動やボランティアに関する情報発信や活動支援など、一人ひとりの住民との協働に向けたきめ細かい取組みを進めます。

2 関係機関との連携の推進

市民にとって身近なサービス提供主体である、介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関などが連携し、協力して福祉のまちづくりを推進していく必要があります。高齢者の

多様なニーズに対応し、施策を円滑に推進するため、関係機関との密接な連携に努めます。

東大阪市社会福祉審議会、東大阪市民健康づくり推進協議会、東大阪市介護保険事業者連絡協議会などを通じた意見交換、協議の場の充実を図るとともに、地域包括支援センターが中心となって開催している高齢者地域ケア会議をさらに充実することで、地域活動を行う団体を含めたさまざまな関係機関が意見交換し、共同の事業などを検討できる場を設けるなど、きめ細かな連携強化のための取組みを進めます。

また、社会福祉協議会は、地域福祉を推進する団体と位置づけられ、地域福祉の中核を担う機関として各種事業を行っています。今後もその役割は一層重要になってくることから、その機能向上に向け引き続き支援していきます。また、校区福祉委員会や民生委員、地域のボランティア、NPO法人などの地域活動主体と連携し、重層的なネットワークが構築されるように努めます。

3 推進体制の整備

本市における高齢者保健福祉施策、介護保険事業を円滑に推進するとともに、計画の進行管理や見直しなどを適切に実施していくためにも、計画を全市的・総合的な観点から推進する体制を整備し、取組みを進めていくことが必要です。

そのため、各事業担当課を中心に、サービス提供にかかる事務の効率化や各種手続きの簡素化、情報収集・提供機能の向上、相談窓口の機能充実など、サービスを円滑・適切に実施する体制を整備し、施策の効果的な推進を図ります。また、高齢者保健福祉施策に係る行政分野は多岐にわたるため、庁内各部局の横断的な連携体制を強化します。

さらに、全市的組織として学識経験者、市内の保健・医療・福祉関係機関や市民の代表者などから構成される東大阪市社会福祉審議会及びその分科会において、引き続き計画推進の状況に関する総合的な点検、課題の検討、今後の進め方に関する審議などを行い、計画の適切な推進を図ります。

4 事業進捗などの把握

高齢者保健福祉施策、介護保険事業を円滑に推進するためには、計画の進行管理を適切に行い、事業の評価や新たな課題への対応などを図っていくことが必要です。

そのため、高齢者保健福祉・介護保険の各事業における毎年の進行状況を管理するとともに、市民ニーズや利用者満足度などの質的情報の把握なども行い、東大阪市社会福祉審

議会及びその分科会において、計画の進行状況の点検や評価を行います。また、次年度以降の計画推進及び次期計画の策定において施策展開の改善につなげるために、課題の抽出や重点的に取り組む事項などの検討を行い、効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

5 計画の周知



計画の周知を図るため、本計画書を公表し、本市における高齢者保健福祉、介護保険事業の考え方や施策の内容をわかりやすく紹介するパンフレットやリーフレットなどの作成・配布、市政だよりやウェブサイトなどによる情報発信を図るとともに、施策の実施状況や目標の達成状況の情報提供に努めます。

また、地域包括支援センターなどの総合相談窓口や民生委員やボランティア、地域活動などと連携を行いながら、高齢者の状況に合わせて、必要な人に適切な情報が伝わるように、きめ細かな広報・啓発活動に努めます。

資 料 編

1 法令等

①東大阪市社会福祉審議会条例

平成17年 1 月21日東大阪市条例第 2 号
改正

平成26年6月30日 条例第28号

平成29年3月31日 条例第 8号

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第7条第1項の規定に基づく社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関として、本市に東大阪市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(調査審議事項の特例)

第2条 審議会は、法第12条第1項の規定に基づき、児童福祉及び精神障害者福祉に関する事項を調査審議する。

2 審議会は、前項の事項のうち、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第25条に規定する事項を、同条の幼保連携型認定こども園に関する審議会その他の合議制の機関として調査審議する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員の任期は、当該臨時委員に係る特別の事項の調査審議が終了する時までとする。

(委員長の職務の代理)

第4条 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員長は、委員の4分の1以上の者から審議すべき事項を示して招集の請求があったときは、審議会の会議を招集しなければならない。

3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

4 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 臨時委員は、当該臨時委員に係る特別の事項について審議会が会議を開く場合には、前2項の規定の適用については、委員とみなす。

(専門分科会)

第6条 審議会の専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。）に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。

2 専門分科会ごとに専門分科会長を置き、その専門分科会に属する委員及び臨時委員（民生委員審査専門分科会にあつては、委員）の互選によってこれを定める。

3 専門分科会長は、その専門分科会の会務を掌理する。

4 専門分科会長に事故があるとき、又は専門分科会長が欠けたときは、あらかじめ専門分科会長の指名する委員又は臨時委員（民生委員審査専門分科会にあつては、委員）がその職務を代理する。

5 前条の規定は、専門分科会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「専門分科会」と、「委員長」とあるのは「専門分科会長」と読み替えるものとする。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。

2 この条例の施行後最初に行われる審議会の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附則（平成26年6月30日条例第28号）

この条例は、公布の日から施行する。

附則（平成29年3月31日条例第8号）

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

②東大阪市社会福祉審議会規則

平成17年 1 月31日東大阪市規則第 1 号
改正

平成17年 3 月31日規則第27号

平成24年 3 月29日規則第16号

平成26年 9 月30日規則第51号

平成29年 3 月31日規則第24号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、東大阪市社会福祉審議会条例（平成17年東大阪市条例第 2 号）第 7 条の規定に基づき、東大阪市社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会)

第 2 条 専門分科会及びその調査審議する事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項
- (2) 障害者福祉専門分科会 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の福祉に関する事項
- (3) 高齢者福祉専門分科会 高齢者の福祉に関する事項
- (4) 児童福祉専門分科会 児童並びに母子及び父子の福祉並びに母子保健に関する事項

2 審議会は、前項各号に定める専門分科会のほか、必要に応じ、その他の専門分科会を置くことができる。

3 審議会は、専門分科会（民生委員審査専門分科会を除く。以下この項において同じ。）の所管に属する専門事項について諮問を受けたときは、当該専門分科会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(審査部会)

第 3 条 審議会は、障害者福祉専門分科会に次の各号に掲げる審査部会を置く。

- (1) 視覚障害審査部会
- (2) 聴覚障害等審査部会
- (3) 肢体不自由審査部会
- (4) 内部障害審査部会
- (5) 更生医療機関審査部会

2 審議会は、前項第 1 号から第 4 号までに掲げる審査部会に身体障害者の障害の種別ごとに障害程度の審査に関する事項並びに身体障害者手帳に係る指定医の指定及び取消しに関する事項を、前項第 5 号に掲げる審査部会に更生医療を担当する医療機関の指定及び取消し並びに担当する医療の種類の変更に関する事項を、それぞれ調査審議させるものとする。

- 3 審査部会ごとに審査部会長を置き、審査部会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定める。
- 4 審査部会長は、会務を掌理する。
- 5 審査部会長に事故があるとき、又は審査部会長が欠けたときは、あらかじめ審査部会長の指名する委員又は臨時委員がその職務を代理する。

(審査部会の会議)

第4条 審査部会の会議は、審査部会長が招集し、審査部会長がその議長となる。

2 審査部会の会議は、委員及び臨時委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

3 審査部会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、審査部会長の決するところによる。

4 審議会は、前条第2項に定める事項について諮問を受けたときは、審査部会の決議をもって審議会の決議とする。

(庶務)

第5条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第6条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成17年3月31日規則第27号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月29日規則第16号）

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成26年9月30日規則第51号）

この規則は、平成26年10月1日から施行する。

附 則（平成29年3月31日規則第24号）

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

③東大阪市高齢者保健福祉計画・東大阪市介護保険事業計画策定に関する懇話会設置要綱

（設置）

第1条 東大阪市高齢者保健福祉計画・東大阪市介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するにあたり、市民の意見を計画に反映するため、計画策定年度において、東大阪市高齢者保健福祉計画・東大阪市介護保険事業計画策定に関する懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

（委員）

第2条 委員は公募による市民のうちから市長が委嘱する。

（委員の任期）

第3条 委員の任期は、計画の策定が完了する時までとする。

（会議）

第4条 懇話会は、福祉部長が招集する。

（庶務）

第5条 懇話会の庶務は福祉部高齢介護室高齢介護課において処理する。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

④介護保険法抜粋

(市町村介護保険事業計画)

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

二 各年度における地域支援事業の量の見込み

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

三 介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計

四 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

五 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

六 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項

4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

- 5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
- 6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 7 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
- 8 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 9 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
- 10 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項各号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 11 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

2 委員名簿

① 東大阪市社会福祉審議会委員名簿

(計画策定にかかる審議期間中の委員)

(50 音順、敬称略)

氏 名	所属団体等	高齢者福祉 専門分科会
○ 新崎 国広	大阪教育大学教育学部特任教授	○
稲森 公嘉	京都大学大学院法学研究科教授	○
井上 寿美	大阪大谷大学教育学部教授	
○ 江浦 保	東大阪市社会福祉協議会会長	
遠藤加代子	東大阪市母子寡婦福祉会副会長 (令和2年3月31日まで)	
太田 淑美	東大阪市母子寡婦福祉会副会長 (令和2年4月1日から)	
勝山 真介	東大阪市社会福祉事業団 東大阪市立障害児者支援センター センター長	
川口 泰弘	東大阪市議会議員 (令和元年11月7日～令和2年11月10日)	
河原田良一	東大阪市老人クラブ連合会会長 (令和2年4月1日から)	○
義之 清規	東大阪市民生委員児童委員協議会連合会会長	
北野 英子	東大阪市意岐部地域人権協会委員 (令和2年4月1日から)	○
坂本ヒロ子	東大阪市手をつなぐ育成会会長	
先山 進二	東大阪労働組合総連合 議長 (令和2年4月1日から)	○
佐堀 彰彦	東大阪市民健康づくり推進協議会副会長(令和2年4月1日から)	○
潮谷 光人	東大阪大学こども学部こども学科准教授	
芝開 庸晃	東大阪市老人クラブ連合会会長 (令和2年3月31日まで)	○
◎■ 関川 芳孝	大阪府立大学人間社会システム科学研究科教授	○
高橋 茂之	東大阪労働組合総連合福祉保育労組、ひびき福祉会分会 書記長 (令和2年3月31日まで)	○
高橋 尚三	東大阪市人権長瀬地域協議会事務局次長	
谷口 勝司	東大阪市議会議員 (令和2年11月10日から)	
谷口 晴男	東大阪市自治協議会副会長 (令和2年4月1日から)	
中川千恵美	大阪人間科学大学人間科学部社会福祉学科教授	○
中西 英二	東大阪市人権擁護委員会副会長	
永見 恵子	東大阪市自治協議会会計 (令和2年3月31日まで)	
西島 善久	東大阪市高齢者介護施設会会長	○
原 彦保	東大阪市校区福祉委員会連合会副委員長(令和2年4月1日から)	○
福田 実加	東大阪労働団体連絡協議会委員	
松浦 隆	東大阪市校区福祉委員会連合会委員長(令和2年3月31日まで)	○
松端 克文	武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授	

氏 名	所属団体等	高齢者福祉 専門分科会
松本喜美子	東大阪市意岐部地域人権協会会計監査(令和2年3月31日まで)	○
松山 浩吉	東大阪市民健康づくり推進協議会副会長(令和2年3月31日まで)	○
三星 昭宏	近畿大学名誉教授	
宮田 良一	東大阪市障害児・者福祉施設連絡会会長(令和2年4月1日から)	
村岡 悠子	弁護士・中小企業診断士	
森田 典博	東大阪市議会議員 (令和元年11月7日まで)	
山下 雅子	東大阪市身体障害者福祉協会副会長	
山田 祥隆	東大阪市福祉施設会会長	
山野 忠	東大阪労働団体連絡協議会事務局長	
好川 智也	東大阪市私立保育会会長	
吉田 聖子	東大阪市議会議員	

※審 議 会：◎委員長 ○委員長代理
 高齢者専門分科会：■会長

②東大阪市社会福祉審議会臨時委員名簿

(東大阪市第9次高齢者保健福祉計画・東大阪市第8期介護保険事業計画策定に関する)

(50音順、敬称略)

氏 名	所属団体等	高齢者福祉 専門分科会
市川 裕代	市立東大阪医療センター	○
力谷 浩文	東大阪市社会福祉協議会	○
引田 妙子	東大阪市ボランティア連絡会	○
日高 正之	東大阪市シルバー人材センター	○
前田 弘	東大阪市介護保険事業者連絡協議会	○
松岡 真	東大阪市介護支援専門員連絡会	○

③東大阪市高齢者保健福祉計画・東大阪市介護保険事業計画策定に関する懇話会委員名簿

(50音順、敬称略)

氏 名	所属団体等
高塚喜代美	市民代表
橋詰 博之	市民代表

3 策定経過

年月日	会議名等	内 容
令和元年 11月18日	令和元年度第1回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会	1 東大阪市第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定について 2 アンケート項目について
令和2年 1月	各種アンケート調査	高齢者等の現状や保健福祉サービス、介護保険サービス等に関する意向の把握
令和2年 5月18日	令和2年度第1回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会（書面開催）	1 現計画の進捗状況の確認 2 次期計画の検討
令和2年 10月5日	令和2年度第2回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会	1 計画の全体像 2 現計画の評価と課題（計画前半部分） 3 次期計画について（計画後半部分）
令和2年 12月4日	令和2年度第3回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会	1 第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画素案（案）について
令和2年 12月～ 令和3年 1月	パブリックコメント	期間：令和2年12月15日～ 令和3年1月14日
令和3年 1月26日	令和2年度第4回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会	1 第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画案（案）について
令和3年 2月22日	令和2年度第2回社会福祉審議会	1 第9次高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画案について

4 用語解説

か行

●介護医療院

これまでの介護療養病床に代わり、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた新たな介護保険施設として創設された。介護医療院は、地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設がもつ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能をもった長期療養を目的とした施設であり、在宅復帰を目指すことが主目的の施設ではない点には留意が必要である。

●介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護の専門知識を幅広くもった専門家。ケアプランの作成やサービス事業者の連絡調整のほか、介護を必要とする人や家族の相談に応じたり、アドバイスを行う。

●介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設および介護療養型医療施設をいう。

●介護予防支援

「要介護状態の維持・改善」を図り、「介護が必要にならないよう自立する」ため、心身の状態や環境、生活歴などを分析して目標を設定し、これを達成するためのケアプランの作成や、サービスの利用状況などの確認を行う。原則として、地域包括支援センターの職員がケアプランを作成する。

●介護療養型医療施設

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床。医療、看護、介護、リハビリテーションなどが受けられる。
(新規指定なし 平成29年度末に廃止予定であったが経過措置期間として、令和5年度(2023年度)末まで延長となった)

●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所する。食事、入浴、排せつなどの日常生活介護や機能訓練、健康管理などが受けられる。

●介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションを行う施設。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援する。

●看護小規模多機能型居宅介護

同一の事業所で小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護サービスを提供する。

●居宅介護支援

居宅サービス等を適切に利用できるように、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が心身の状況・環境・本人の希望などに基づきケアプランを作成し、サービスの利用状況の確認などを行う。

●居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。

●ケアプラン

要介護者・要支援者の心身の状況、その置かれている環境、本人・家族の希望などを勘案し、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを書面にまとめたものをいう。

●権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障害のある人の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。

さ行**●サービス付き高齢者向け住宅**

高齢者が安心して生活できるよう、バリアフリーなど一定の建築基準を満たし、少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供する賃貸型住宅。

●施設サービス

介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービスおよび介護療養型医療施設サービスがある。

●住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの小規模の住宅改修をした場合の費用の一部を支給する。

●小規模多機能型居宅介護

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせ、多機能な介護サービスを受けられる施設。

●生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

●成年後見制度

認知症、知的障害等の理由により、自ら財産の管理や介護などのサービスの利用 契約が難しい場合に保護・支援するための制度。

た行

●短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設に短期間入所して、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や機能訓練などを行う。

●短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医療の診療などを行う。

●地域包括支援センター

高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が中心となって、「権利擁護」「総合的な相談・支援」「介護支援専門員への支援」などを行う。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

寝たきりや認知症などで日常生活において常時介護が必要な人が、入所定員が 29 人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所して、食事、入浴、排せつなどの介護や機能訓練、健康管理などの介護サービスを提供する。

●地域密着型特定施設入居者生活介護

入居定員が 29 人以下の有料老人ホーム等の介護専用型特定施設に入居する人に、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスを提供する。

●地縁組織

自治会・町会・PTAなど、居住地域を対象とした組織。

●通所介護

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う。

●通所リハビリテーション

老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う。

●特定健診

平成 20 年 4 月から実施され、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査。特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が高い人に対し、生活習慣を見直すための保健指導を行う。

●特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供する。

な行

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症高齢者が 9 人以下のグループ単位で、家庭的な環境のもとスタッフの介護を受けながら共同生活を行う。

●認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護。

は行

●バリアフリー

すべての人々が社会生活をしていく上で障壁（バリア）を取り除くという意味。物理的な障壁だけでなく、社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去を意味する。

●福祉用具貸与

日常生活上の自立を助けるための福祉用具を貸与する。

●訪問介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行う。また通院などを目的とした乗降介助（介護タクシー）も利用できる。

●訪問看護

疾患等を抱えている人について、看護師等が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行う。

●訪問入浴介護

介護士と看護師が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行う。

●訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。

や行**●夜間対応型訪問介護**

夜間に安心して居宅生活が送れるよう、定期巡回や通報システムによる随時訪問が受けられる夜間専用の訪問介護。

●ユニバーサルデザイン

調整又は特別な設計を必要とすることなく、最大限可能な範囲ですべての人が使用することのできる製品、環境、計画及びサービスの設計をいう。

『いきいき長寿TRYぷらんIX』
元気に安心して暮らすことのできる成熟した高齢社会の実現

重点施策
～基本目標の推進のため

取り組むべき課題～

○地域包括ケアシステムの
深化・推進

- ・自立支援・重度化防止に向けた
取組みの推進
- ・地域包括支援センターの機能
強化
- ・認知症施策の充実
- ・在宅医療・介護連携の推進
- ・地域共生社会の推進

○高齢者が自ら参加する
支え合いのまちづくり
の推進

○高齢者の権利を守る
取組みの推進

○市民から信頼される
持続可能な介護保険
制度の運営

○災害や感染症に対する
備え



基本目標

高齢者がまちづくり
の主体となって活躍
するしくみづくり

高齢者の地域生活と
自立を支えるしくみ
づくり

高齢者の健康づくり
と介護予防

高齢者の権利を守る
しくみづくり

高齢者が安心して
暮らせる地域共生の
まちづくり

介護保険事業の安定
運営に向けた基盤づ
くり

介護保険事業計画

施策の展開

- ① 高齢者の地域貢献を通じた社会参加
の促進
- ② 地域での交流の促進と生きがいつく
り
- ③ 生活支援サービス体制の構築

- ① 高齢者の地域ケア体制の連携強化・推
進
- ② 高齢者を支える地域活動の促進
- ③ 見守り活動の強化と孤立の防止
- ④ 認知症の人を支える取組みの推進
- ⑤ 家族介護者への支援の充実
- ⑥ 生活支援サービスの充実

- ① 高齢者の自主的な健康づくり・
介護予防活動の促進と健康寿命の延
伸

- ① 相談体制の充実と緊急対応体制の整
備
- ② 高齢者虐待の防止
- ③ 権利擁護事業の推進

- ① 災害時などにおける高齢者への支援
- ② 高齢者の居住ニーズに対応した住ま
いの供給
- ③ 外出しやすい都市環境の整備
- ④ 生活困難な高齢者の支援
- ⑤ 高齢者の消費者被害防止等の取組み

- ① 地域包括ケアシステムの深化・推進に
向けた取組み
- ② 持続可能な介護保険制度の運営
- ③ 介護保険事業の適正な運営
- ④ 介護人材の確保・資質の向上、業務の
効率化

事業の展開

- ① ■高齢者地域支え合いセンター事業の展開 ■シニア地域活動実践塾「悠友塾」 ■老人センター事業
■老人クラブ活動助成事業 ■文化・スポーツ活動への高齢者の参加の促進
■高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保 ■雇用・就労機会の充実
■シルバー人材センターの活用
- ② ■福祉農園運営事業 ■ふれあい入浴事業 ■はり・きゅう、マッサージ施術事業 ■敬老事業
- ③ ■介護予防・日常生活支援総合事業の担い手の創出

- ① ■地域包括支援センター事業 ■高齢者地域ケア会議 ■地域医療連携の推進
■在宅医療と介護の連携強化 ■多職種連携
- ② ■地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進 ■地域での支え合いの推進 ■ボランティア活動
の促進 ■NPO法人、市民活動団体との連携 ■コミュニティソーシャルワーカー(CSW)の機能強化
- ③ ■ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業 ■高齢者実態把握事業 ■地域で支えるネットワークの推進
- ④ ■認知症についての理解の促進 ■早期発見・早期支援と介護サービスの充実
■認知症見守り支援事業の実施 ■認知症サポート医との連携 ■認知症ケアパスの普及・啓発
■医療従事者・介護従事者等への認知症にかかる啓発
- ⑤ ■家族介護教室 ■家族介護者交流事業 ■介護用品支給事業 ■家族介護慰労金支給事業
- ⑥ ■高齢者配食サービス見守り支援事業 ■緊急通報装置レンタル事業 ■日常生活用具の給付
■訪問理美容サービス事業

- ① ■「健康トライ21」の推進 ■健康診査 ■健康教育 ■健康相談 ■訪問指導 ■男の食と健康講座・
お昼ごはんのつどい ■健康づくり市民グループの育成及び活動支援 ■介護予防事業
■街かどデイハウス ■楽らくトライ体操の普及 ■健康・長寿マイレージ ■いきいき長寿表彰

- ① ■地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議 ■緊急一時保護施設の確保
■夜間・休日高齢者虐待相談ダイヤルの設置
- ② ■高齢者虐待防止ネットワーク事業 ■養介護施設従事者等による虐待防止の取組み
- ③ ■成年後見制度利用支援と市長申立ての実施 ■市民後見人の養成 ■日常生活自立支援事業

- ① ■災害時の要配慮者支援体制の確立 ■防犯体制の充実 ■交通安全、交通安全教育の推進
■ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進
- ② ■公営住宅の整備 ■高齢者住宅等安心確保事業 ■サービス付き高齢者向け住宅の登録
- ③ ■福祉のまちづくりの推進 ■市内移動を円滑にする手立ての検討
- ④ ■相談体制の整備 ■軽費老人ホーム ■養護老人ホーム ■不動産担保型生活資金貸付制度
■在日外国人高齢者給付金
- ⑤ ■消費者被害の防止 ■高齢者の詐欺被害防止事業

地域包括支援センターの運営支援

- ① 地域包括支援センターの相談援助力の向上と均一化
- ② 基幹型地域包括支援センターの調整力と会議運営の
力量の向上

地域支援事業の展開

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業
介護予防・生活支援サービス事業
一般介護予防事業
- (2) 包括的支援事業
総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント
の3つの事業に加え、在宅医療・介護連携推進事業、認知
症総合支援事業、生活支援サービスの体制整備に取り組
みます。
- (3) 任意事業
本市では、介護給付適正化事業や家族介護支援事業など
を任意事業として実施しています。

保健福祉事業の推進

- 健康・長寿マイレージ
- いきいき長寿表彰

介護保険事業の推進

- (1) サービスの質の確保・向上及び人材の確保
- (2) 介護保険制度の適正な運営
- (3) 低所得者等の負担軽減

要支援・要介護認定者数の推計

日常生活圏域及び地域密着型サービス

○日常生活圏域は中学校区(25 圏域)に設定
○「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「認知症対応型通所
介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多
機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護
看護」について、これまでの整備状況も踏まえ、複数の
日常生活圏域を単位とした整備圏域ごとの整備を基本
としながら、柔軟な対応により整備を進めていきます

令和3年3月

発行：東大阪市 福祉部 高齢介護室 高齢介護課

〒577-8521 東大阪市荒本北一丁目1番1号

TEL：06（4309）3185／FAX：06（4309）3814

E-mail：koreikaigo@city.higashiosaka.lg.jp

