

「ひらかた高齢者保健福祉計画21（第7期）」
（第5章～第8章）試案

目次

ページ

第5章 適切かつ効果的な介護サービスの提供

1. 介護保険サービスの質の向上に向けた給付適正化対策の強化	2
(1) 適切な要介護認定	2
(2) 利用者の自己実現に沿ったケアマネジメント	2
①ケアプランの点検・給付実績の活用	
②住宅改修の効果的な利用のための取組み	
③福祉用具購入・貸与の必要性・妥当性の確認	
(3) サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	3
①医療情報との突合・縦覧点検	
②介護給付費明細書の送付	
2. 市民への情報提供体制の強化	4
(1) 高齢者の状況に配慮した情報提供	4
(2) 介護保険制度の正しい理解	4
(3) 介護保険サービス事業者による自己情報の積極的な開示の促進	5
(4) 利用者負担額軽減制度の活用促進	5
(5) 効果的な福祉用具の活用の普及	5
3. 介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化	5
(1) 介護保険サービス事業者への指導・助言	6
(2) 介護相談員派遣事業	6
(3) サービス利用に関する要望・苦情への対応	6
4. 事業者による主体的な活動の促進	7
(1) 介護保険サービス事業者連絡会の取組み支援	7
(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援	7
5. 福祉・介護人材確保の取組み	8
(1) ボランティア活動	8
(2) NPOとの連携	8

第6章 地域包括ケアシステムの構築

1. 保健・医療・介護・福祉の連携強化	
在宅医療・介護連携の推進	10
2. 認知症支援策の推進	12
(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	12

(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	13
(3) 認知症の人の介護者への支援	15
(4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	15
3. 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進	16
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の効果測定	19
(2) 介護予防・生活支援サービスの基盤整備	19
4. 介護予防と健康づくりの取組みの推進	19
(1) リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援	20
(2) 住民主体の介護予防の取組みの支援	20
(3) 一般介護予防事業	20
①介護予防把握事業	
②介護予防普及啓発事業	
③地域介護予防活動支援事業	
5. 地域支え合い体制の整備	21
(1) 第1層協議体の運営	22
(2) 元気づくり・地域づくり会議、コーディネーター（第2層協議体、 第2層生活支援コーディネーター）の活動支援の体制整備	22
(3) 第3層生活支援コーディネーターの支援体制整備	22
6. 高齢者の多様なニーズに対応する生活支援サービスの提供	23
(1) 緊急通報システム	23
(2) 訪問理美容事業	23
(3) 高齢者福祉タクシー基本料金補助事業	23
(4) 介護用品支給事業	23
(5) ひとり暮らしの方への定期連絡	23
(6) 高齢者居場所づくり事業	24
(7) 街かどデイハウス補助事業	24

第7章 高齢者サポートセンターの機能強化

1. 「高齢者サポートセンター事業計画」の策定及び事業評価	26
2. 高齢者サポートセンターの役割分担と連携強化	26
3. 機能強化のための体制整備と資質の向上	26
(1) 3職種専門性が十分発揮できる人員体制	27
(2) 職員のスキルアップ	27
4. ケアマネジメント力の向上	27
(1) 地域ケア会議の充実	27

(2) 三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）との連携強化	28
5. 日常生活圏域における情報の収集と発信	28
6. 他の相談支援センターとの連携の強化	29

第8章 健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくりの推進

1. 若年期からの健康の保持・増進	31
(1) 健康づくりの推進	31
(2) こころの健康増進のためのネットワークづくりの推進	31
(3) 健康診査等（特定健康診査・住民健康診査・各種がん検診）	32
(4) 健康教育	32
(5) 健康相談・訪問指導	32
2. 地域ぐるみでの健康づくりの推進	33
(1) いきいきサロン	33
(2) 自主活動への支援	34
3. 高齢者の住まいの安定的な確保	34
(1) 住宅改修制度の適切な運営	34
(2) サービス付き高齢者向け住宅の情報提供	34
(3) シルバーハウジング生活援助員派遣事業	35
4. 高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援（権利擁護）	35
(1) 高齢者サポートセンターを核とした高齢者虐待等の通報体制の整備	35
(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築	35
(3) 高齢者虐待防止の啓発活動	36
(4) 施設等における高齢者虐待防止の取組み	36
(5) 施設等における身体拘束ゼロに向けた取組み	36
(6) 成年後見制度	37
(7) いきいきネット相談支援センター	37
(8) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）	37
(9) 大阪府生活福祉資金・リバースモーゲージ	37
5. 障害者施策との連携	38
6. 高齢者の社会参加への支援	38
(1) 生きがい創造学園	39
(2) 高齢者外出支援事業	39
(3) ラポールひらかた	39
(4) 老人福祉センター（総合福祉センター・楽寿荘）	39

7. 老人クラブ活動等への支援	40
(1) 老人クラブへの支援	40
(2) ひとり暮らし老人会活動	40
8. 高齢者の雇用・就業促進	40
(1) シルバー人材センター	41
(2) 地域活性化支援センター	41
(3) 地域就労支援センター	41
9. 災害時における高齢者への支援	41
(1) 要配慮者への支援	41
(2) 福祉避難所の円滑な運営	42
10. 在宅高齢者への支援	42
(1) 見守り体制の整備と孤立防止の取組み	42
(2) 生活困窮高齢者の支援	43
(3) ふれあいサポート収集事業	43
(4) 大型ごみ持出しサポート収集事業	43
(5) ひらかた安心カプセル	43
11. 小・中学生に対する高齢者への理解促進	43

第5章 適切かつ効果的な介護サービスの提供

施策の基本方針

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

本市においては、介護保険制度の理念でもある、「高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる社会」を実現するため、各種サービスの提供体制の整備を進めてきました。引き続き第7期計画期間においても、利用者ニーズを的確に把握し、必要なサービス量の確保に努めていきます。

新たに65歳になる人の人数がピークを越えたことから、高齢者数の伸びは緩やかになりつつありますが、今後、いわゆる「団塊の世代」と呼ばれる昭和22年～24年生まれの人たちがすべて75歳以上となる平成37年にかけては、75歳以上の後期高齢者数が大きく増加し、平成32年度には後期高齢者の高齢者全体に占める割合が50%を超えると推測されます。

高齢者、特に後期高齢者の増加により介護サービスの利用者も増加することが見込まれることから、利用者の生活の質に直結する介護保険サービスの質のさらなる向上とその人にあった効果的な介護保険サービスの利用を促進するためのケアマネジメントへの取り組みがますます重要になってきます。

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

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

1. 介護保険サービスの質の向上に向けた給付適正化対策の強化

利用者に対する適切な介護サービスの確保と、持続可能な介護保険制度の構築に資することとして、平成27年度～29年度に第3期介護給付適正化計画期間として行ってきた取組みを平成30年度～32年度の3年間で第4期計画期間として充実を図り、引き続き取り組んでいきます。

大阪府が策定する「大阪府介護給付適正化計画」との連動を図り、以下主要5事業等を適切に取り組んでいきます。

(1) 適切な要介護認定

高齢者人口の増加に伴い、要介護認定申請件数は、今後も増加することが予想されることから、より一層効率的かつ適正な要介護認定のための取組みを推進していきます。

認定調査時には、認知症や障害のある方などの状態をより正確に調査票に反映させるため、可能な限り家族等の同席をお願いするとともに、調査後の調査票写しを申請者にお渡しするなど、透明性の確保に努めていきます。

また、認定調査員に対する指導や研修及び介護認定審査会の研修を充実させることで、認定審査判定に大きく影響する調査票の精度の向上を図るとともに、国の指針に基づき適正な審査会運営及び審査会各合議体における平準化に取り組むなど、公平・公正な要介護認定に向けた取組みを推進していきます。

(2) 利用者の自己実現に沿ったケアマネジメント

① ケアプランの点検・給付実績の活用

厚生労働省が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」等を積極的に活用し、居宅サービス計画において、利用者の自立支援につながる必要なサービスが適切に位置づけられているかを確認するとともに、独自の点検票を作成し、介護支援専門員とともにケアプランの確認・検証を行いながら、介護支援専門員自身の「気づき」を促すよう助言を行っていきます。また、大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等も活用し、過剰なサービス提供がなされていないかについても併せて確認します。

② 住宅改修の効果的な利用のための取組み

利用者の身体・生活状況や住宅環境等を鑑みて、効果的かつ適正な改修が行わ

れるよう事前審査に重点を置き、今後も改修前の事前確認調査等を積極的に行っていきます。改修前に現地確認が必要と認められる案件については、理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職と連携し、適切な改修が行われるよう助言・指導を行います。

今後も介護支援専門員（住宅改修理由書作成者）及び施工業者が本制度の趣旨を認識し、利用者が住み慣れた自宅で自立した生活を継続していけるよう効果的な改修に向けて取り組んでいきます。

③ 福祉用具購入・貸与の必要性・妥当性の確認

福祉用具購入・貸与の介護サービス利用が増加するなかで、利用者の状態像から見て利用が想定しにくい福祉用具の購入・貸与が行われている場合もあります。

そこで、購入に関しては、介護支援専門員や福祉用具専門相談員等が作成する理由書により必要性の確認を行い、特に再購入時には、より具体的な理由書の記載を求め、その必要性、妥当性の確認を行います。

貸与については、大阪府国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等も活用し、ケアプラン等により福祉用具利用の必要性、妥当性を確認し、適切なサービスが提供されるよう努めていきます。

（3）サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

① 医療情報との突合・縦覧点検

大阪府国民健康保険団体連合会の給付適正化システムから提供される医療情報と給付実績との突合を行い、また、縦覧点検では重複請求の有無等の点検を行うことで、不適切な給付については是正を求め、適正な介護保険サービスの提供を行うよう努めていきます。

② 介護給付費明細書の送付

介護保険サービスを利用された方全員に対し、サービス利用状況や住宅改修や特定福祉用具購入等の給付実績を年4回に分けて通知しています。主な通知内容はサービス事業所やサービスの種類、利用日数、料金等です。利用者には通知内容に疑問や不明な点が無いか確認していただくとともに、自ら受けているサービス利用について改めて確認いただき、適正なサービス利用について自身の認識も高めることで適正な介護給付を推進します。

2. 市民への情報提供体制の強化

介護保険制度では、利用者が主体的に安心して必要なサービスを利用できるようにすることが極めて重要です。また、介護保険サービスのようなフォーマルサービスだけでなく、在宅生活を支える様々なインフォーマルサービスについても併せて提供する必要があります。平成29年7月に実施した高齢者実態調査で、介護や保健、医療について提供してほしい情報について聞いたところ、要支援・要介護認定を受けているいないに関わらず、「介護保険制度に関する情報」、「生きがいや健康づくり・介護予防に関する情報」、「医療や介護に必要な費用に関する情報」、「介護保険以外の福祉サービスに関する情報」の割合が多い結果となりました。

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

また、新たに構築した情報発信のためのWebシステム（介護保険サービスの情報のみではなく、医療機関や地域資源を含めた情報を発信）の定期的な情報更新、掲載情報の充実を図り、情報提供体制を強化します。さらに、高齢者が希望する人生の最期の迎え方や過ごす場を検討できるように、看取り等に関する講座やリーフレット等を作成し、情報提供をしていきます。

（1）高齢者の状況に配慮した情報提供

高齢者にとってわかりやすく理解しやすい情報提供をめざし、本市では介護保険及び高齢者施策を記載したパンフレットを作成し、イラストを活用することにより、手続き等をよりわかりやすく説明するとともに、広報ひらかたや市ホームページ、FMひらかた等、様々な媒体を通じて積極的に情報提供を行っています。また、広報ひらかたの点字・録音広報や市ホームページの音声版など、高齢者、障害者等に配慮した情報提供に努め、外国人への情報提供については、大阪府が発行する外国語版の介護保険制度のパンフレット等を活用し、それぞれにあった情報提供を積極的に進めていきます。

（2）介護保険制度の正しい理解

介護保険サービスは、利用する高齢者の身体状態や環境に合った必要なサービスを利用することによって最大の効果が保たれるものです。そのため、制度に関

する正確な理解と適正な利用がなされるよう、出前講座や説明会など様々な機会を通じて、制度の正しい普及・啓発を推進します。

(3) 介護保険サービス事業者による自己情報の積極的な開示の促進

本市では、介護保険サービスを利用するにあたり、利用者がサービス事業者を検索しやすくするため「枚方市医療・福祉サービス情報公開Web」を構築し、介護保険サービス事業者が、提供するサービス等の情報を随時更新しています。

(4) 利用者負担額軽減制度の活用促進

社会福祉法人が、低所得で特に生計が困難である介護保険サービス利用者の利用者負担額を軽減した場合には、本市が当該社会福祉法人に軽減した費用の一部を助成します。

市内の未実施社会福祉法人に対して制度の趣旨について周知を図り、全ての法人で軽減制度が実施されるよう協力を求めています。

(5) 効果的な福祉用具の活用の普及

一人ひとりの心身の状態や生活状況に応じた福祉用具を適切に利用すると、日常生活において自分でできることを増やし生活の質を向上させるだけでなく、介護者の負担を軽減することにもつながります。

実際の福祉用具を見て、触れて、試すことができるようにラポールひらかた（総合福祉会館）に設置している福祉用具展示コーナーを活用し、福祉用具の効果的な活用の普及に取り組みます。また、福祉用具の機能や適切な選び方、使用方法についての講習会を開催します。

3. 介護保険事業者に関する苦情・相談対応と指導・助言体制の強化

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

(1) 介護保険サービス事業者への指導・助言

社会全体において、法令順守等のコンプライアンスの徹底が求められており、介護保険事業者もその例外ではありません。利用者に対する介護保険サービスの提供にあたり、法令等に則った適正な事業運営、利用者個々の状態に応じた適切なサービスの提供に加え、高齢者の尊厳の保持や生命の安全に関わる取組みなど、介護サービスの質の確保・向上を目的として介護保険事業者への集団指導や個別の実地指導等を実施するとともに、指導監督等における事業者への支援の充実を図るために体制を整備していきます。

また、引き続き大阪府・府内市町村・大阪府国民健康保険団体連合会等と連携し、介護保険事業がより一層適正に行われるよう努めます。

(2) 介護相談員派遣事業

介護保険施設等に入所している利用者は、「お世話になっている」、「介護を受けている」という気持ちになる人が多く、サービス事業者に対して、思いや要望を伝えにくい状況になりがちです。介護相談員は、利用者の声を傾聴し、声なき声を汲み取り、施設や関係機関に伝えるなど第三者の視点でサービス内容を見つめ、利用者と事業者の「橋渡し役」となって介護サービスの向上を図ることを目的とした活動を行っています。

現在、介護相談員の受入れを希望する特別養護老人ホームや介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、デイサービスセンター等への派遣を行っていますが、今後も引き続き、介護相談員の役割の重要性について普及啓発を行うとともに、派遣している介護相談員のスキルアップを行うため研修の充実を図ります。

また、介護保険サービスの質の向上を図るため、引き続き派遣施設数の拡大及び派遣回数増加に努めていきます。

(3) サービス利用に関する要望・苦情への対応

地域の身近な相談支援の拠点である高齢者サポートセンターや市の窓口等には介護保険にかかるさまざまな意見や質問あるいは苦情などが多く寄せられます。

苦情に対しては、関連機関と連携し、適切かつ迅速に対応します。また、これらの情報を集約し共有することで事業者のサービスの質の向上を図り、より効果的なサービスの利用につなげます。

また、大阪府国民健康保険団体連合会等との連携を図りながら、サービス利用者に対する適切な助言と事業者に対する適切な指導を行います。サービス事業者においては、主体的に苦情処理対応が行われていますが、今後も継続的に取り組

むように働きかけていくことで、サービスの質の向上を図っていきます。

4. 事業者による主体的な活動の促進

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

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

(1) 介護保険サービス事業者連絡会の取組み支援

本市では、介護支援専門員連絡協議会、特別養護老人ホーム施設長会、デイサービス連絡協議会、訪問看護ステーション連絡会、訪問介護事業者会、通所・訪問リハビリテーション連絡協議会、グループホーム連絡会等、多様な連絡会の活動が活発に行われており、それぞれの職域における専門研修や効果的なサービス提供のための多彩な取組みを行っています。また、各団体間の連携も見られ、情報共有・意見交換の広がりを見せています。

今後も情報提供や意見交換の実施、各団体間の連携支援等、介護保険サービス事業者の連絡会活動を積極的に支援します。同時に、地域ケア会議等を介した地域との連携や医療機関等との連携、職域・職能団体間における連携の強化を推進し、より適正な介護保険サービスの確保を図ります。

(2) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、介護保険サービスだけでなく、様々な地域資源の利用も踏まえた総合的なケアマネジメントを行い、利用者の自己実現のため、より効果的なケアプランを作成することが求められます。そのためには、地域の介護支援専門員の相談・指導等に係る支援体制が充実していることが必要となります。

本市では、介護支援専門員連絡協議会と連携し、介護支援専門員に対する支援活動を推進するとともに、資質向上を図るため法定外研修にも取り組んでいきます。

高齢者サポートセンターにおいても、介護支援専門員のサポートとして個々のケース対応に関する支援や地域社会資源を情報収集し発信を行っています。

今後も地域ケア会議の開催や各圏域における事業者間ネットワークの構築を目指した事業者連絡会の開催等、また、介護支援専門員連絡協議会と高齢者サポートセンターが共催で行う医療と介護の連携を構築するための研修・会議等を幅広く実施していくことで介護支援専門員の支援の充実を図ります。

5. 福祉・介護人材確保の取組み

(1) ボランティア活動

社会福祉協議会が設置する枚方市ボランティアセンターでは、ボランティア等に関する相談及び情報提供をはじめ、さまざまな活動のきっかけづくりや活動の充実のための支援等を行っています。

市は、ボランティア活動を受ける側、担う側を結び付け、必要な時に必要な支援を市民相互に行うことができる環境づくりに努めます。

また、一人暮らしに強い不安感を抱いている高齢者等の話し相手となり、孤独感や不安感を解消する「傾聴ボランティア」の養成を社会福祉協議会（枚方市ボランティアセンター）と連携して実施します。

(2) NPOとの連携

より多くの市民に福祉・介護の担い手となっていただけるよう、特定非営利活動法人ひらかた市民活動支援センターにおいて、ボランティア講座の開催や情報誌での福祉・介護に関する情報発信などに取り組みます。

第6章 地域包括ケアシステムの構築

施策の基本方針

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、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です。

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

いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年を目途に地域包括ケアシステムの実現を目指し、本人の希望に応じて、住み慣れた地域にできるだけ長く住み続けることができるよう医療機関・介護サービスや地域の支援機関の連携強化を図ります。また、認知症高齢者の急増が予測される中、認知症になっても安心して地域で生活ができる仕組みづくりも重要です。認知症予防の取組みや早期相談に向けた支援、また、認知症が疑われた場合、どこでどのような支援を受けることができるのかを示したガイドブックである「認知症ケアパス」の配付、認知症の正しい知識を普及する認知症サポーター養成やフォローアップ研修実施の充実、徘徊高齢者の早期発見に向けた体制の充実、成年後見制度の円滑な利用促進などを通じ、地域全体で認知症高齢者を支える体制を整備していきます。

高齢者の自立を支援し、生活の多様なニーズに応じていくため、専門職による自立支援のみならず、多様なサービスを介護予防・日常生活支援総合事業の対象と位置付け、地域での社会活動や助け合い活動を活性化し、高齢者自身の生きがいや介護予防につなげていきます。あわせて、介護予防は日々の生活の中での継続が重要なことから、そのためのツールとして、ご当地体操「ひらかた元気くらわんか体操」の普及を図ります。

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

1. 保健・医療・介護・福祉の連携強化

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

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

■在宅医療・介護連携の推進

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、自らが望む暮らしを続けることができるよう、在宅に関する医療機関と介護サービス事業者等関係者の連携強化を推進し、以下の（ア）から（ク）の事業を平成30年度末までに実施していきます。本市では、「地域ケア推進実務者連絡協議会」等既存の連携体制を活用しながら、医療・介護関係者を対象とした多職種連携の研修の継続・充実をはじめ、在宅医療・介護連携のための取組みを推進していきます。

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

高齢者サポートセンターが、地域の保健・医療・福祉・介護等の各関係機関や地域団体との連携により蓄積された情報を把握・整理し、インターネットを活用した情報発信を行います。また、医師会や歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション連絡会等の所在地等の情報を掲載した冊子を定期的に作成し、配付します。

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

保健・医療・介護・福祉の各関係機関が抱える地域の様々な課題を、医療・介護の職能団体等で構成する「地域ケア推進実務者連絡協議会」で横断的に議論することでネットワーク機能の強化を図っていきます。また、認知症施策や多職種連携研修等の重点的な取組みを迅速かつ重点的な検討を行えるよう、「地域ケア推進実務者連絡協議会」に部会を設置し、柔軟な会議体の運営を行っていきます。

さらに、高齢者の個々の課題解決に向けたケアマネジメントの質の向上

を図るため、医療や介護の多職種専門職による「自立支援型地域ケア会議」を開催し、個別課題から地域課題の抽出や対応策の検討を行います。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

関係部署による会議等により情報共有及び課題検討を行うとともに、在宅医療コーディネーターによる在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた取組みを検討していきます。

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

高齢者サポートセンターによる病院・病棟への出前講座や病院懇談会・待合室懇談会により、医療と介護関係者の円滑な連携に向けた情報共有を引続き行います。また、連携のためのガイドラインや、医療・介護関係者向けの資源集について、定期的な内容更新等を行い、有効な情報が共有できるように努めます。

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

枚方市医師会の協力により推薦された各圏域毎の「地域包括支援センター協力医療機関」と高齢者サポートセンターの連携を継続していきます。また、新たに、医療・介護専門職向けの在宅医療・介護連携支援電話相談窓口を設置します。

(カ) 医療・介護関係者の研修

高齢者サポートセンターを事務局とした多職種連携研修会を圏域毎に開催し、医療・介護関係者の「顔の見える関係」を構築するとともに、地域課題の抽出や検討を行います。また、在宅医療等をテーマにした医療・介護関係者の研修を行います。

(キ) 地域住民への普及啓発

地域住民が自ら人生の最期を過ごす場を選択できるように、在宅における看取りに関する講座を開催し、リーフレットによる普及啓発を行います。

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

近隣市町村との情報交換を密にし、連携を強化していきます。

在宅医療・介護連携の推進に関する数値目標を記載予定

地域ケア推進会議等の開催数 目標数値を記載予定

2. 認知症支援策の推進

高齢化率の上昇とともに、認知症高齢者の人口増加が予測されています。認知症高齢者が地域のなかで尊厳をもち、可能な限り自立した生活を維持し、安心して暮らせるよう、認知症に対する正しい知識の普及と、適切な支援が必要です。

新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略:平成27年1月策定)に基づき、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供が図れるよう、認知症についての理解を深めるための取組みや認知症高齢者やその家族のニーズに沿った支援や、地域の見守り体制の構築に向け取り組んでいきます。

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

(ア) 認知症サポーターの養成

本市は、平成18年度からキャラバン・メイトの養成と認知症サポーター養成講座を行っています。

今後も小中学校や民間企業において講座を開催することで、認知症を理解し、認知症の人や家族を見守るサポーターの養成を推進していきます。

また認知症サポーターの量的な養成だけでなく、活動の任意性は維持しつつ、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向け、様々な場面でサポーターが活動できるよう、フォローアップ研修の充実を図ります。

(イ) 小・中学生に対する認知症の理解促進

地域全体で認知症の高齢者を支えるためには、小・中学生に対して、認知症についての理解を促進していくことも必要です。本市では、認知症の人や家族を温かく見守り支援する「認知症サポーター」養成講座を小・中学校で開催します。

認知症サポーター養成講座養成数	目標数値を記載予定
-----------------	-----------

キャラバンメイト登録者数	目標数値を記載予定
--------------	-----------

(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

(ア) 認知症ケアパスの配付

認知症高齢者やその家族が安心して住みなれた地域で暮らすことができるよう、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どの様な支

援を受ければよいのか、認知症の状態に応じた適切な介護サービスや医療の提供の流れなどの確立に努めます。

(イ) 認知症初期集中支援チーム

認知症の初期の段階で医療と介護との連携の下、認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い、その人らしい地域での暮らしが継続できるよう支援します。

(ウ) 認知症地域支援推進員の配置

市全域の認知症に関する課題抽出や整理を市に在籍する認知症地域支援推進員（以下、推進員という）が担います。圏域の医療機関・介護サービス事業所や地域の認知症カフェ等の取組みや支援機関との連携、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う推進員を高齢者サポートセンターに設置し、認知症高齢者の初期からの支援体制の構築を進めます。

また、若年性認知症の相談について、相談窓口や府内における支援体制の情報を提供していきます。

(エ) 良質な介護を担う人材の確保

認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修

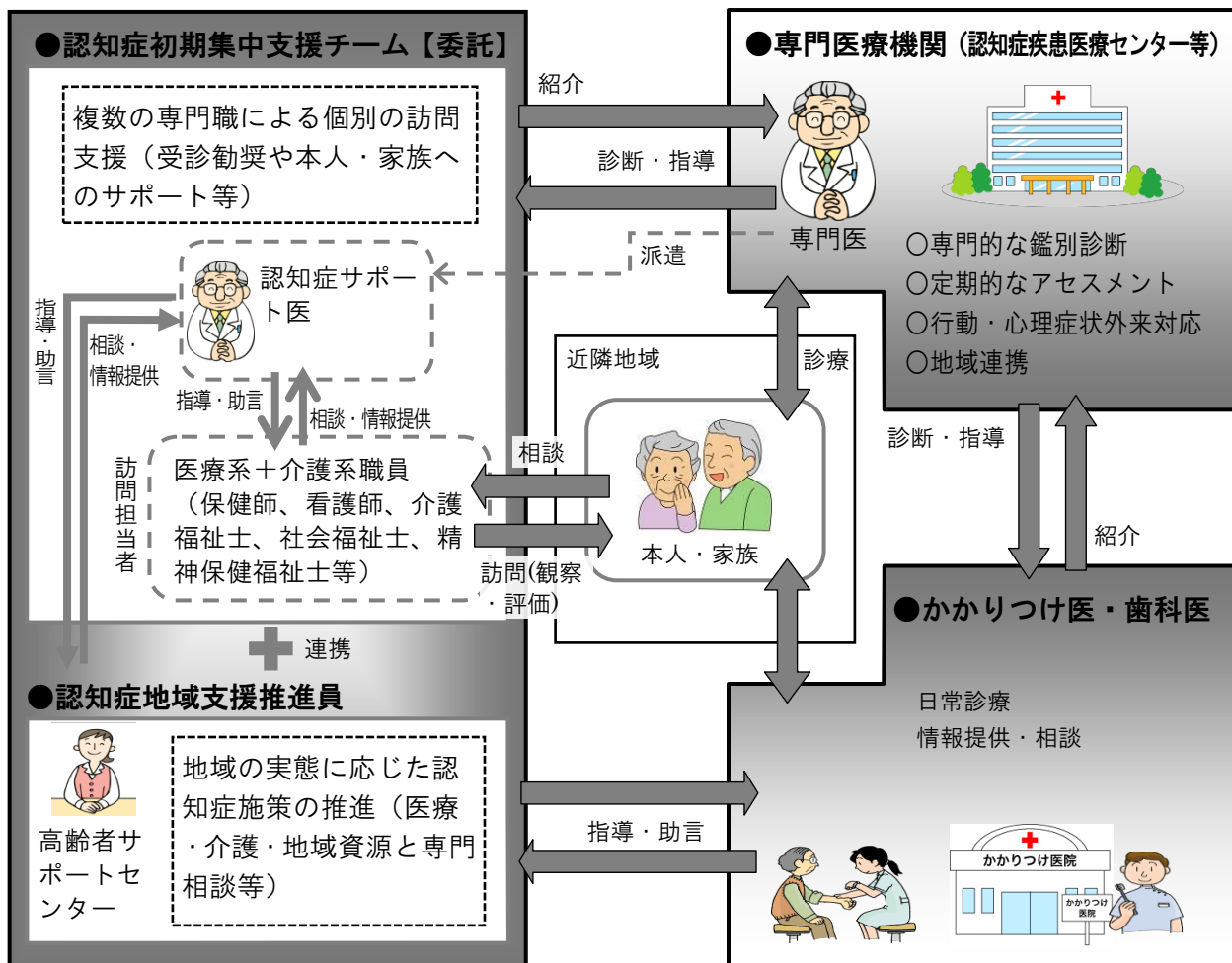
認知症ケアパスの配付数 目標数値を記載予定

認知症地域支援推進員の配置数 目標数値を記載予定

【認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員のイメージ図】

認知症初期集中支援チーム：医療系と福祉系の複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問（アウトリーチ）し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
 （個別の訪問支援）

認知症地域支援推進員：認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。
 （連携支援・相談等）



《認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ》

- ①訪問支援対象者の把握
- ②情報収集 (本人の生活情報や家族の状況など)
- ③観察・評価 (認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子チェック)
- ④初回訪問時の支援 (認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)
- ⑤専門医を含めたチーム員会議の開催 (観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)
- ⑥初期集中支援の実施 (専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)
- ⑦引き継ぎ後のモニタリング

※厚生労働省 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料をもとに作成

(3) 認知症の人の介護者への支援

(ア) 認知症カフェ

認知症カフェは、認知症に関する地域拠点として、認知症本人と家族、支援者や地域住民が集い、情報共有や交流をする場であり、認知症本人にとっては、持てる能力を発揮でき、役割がある場所になります。

カフェ設置数の増加を目指し、運営団体への支援を行うとともに、登録団体の情報を市ホームページに掲載し、地域住民への情報提供に努めます。

(イ) 家族介護支援事業

介護方法や要介護状態の悪化予防、介護者の健康づくり等についての知識及び技術を習得する場、また、介護者同士の交流や情報交換を目的とした教室を開催します。また、地域の介護保険事業所等による介護教室等の開催状況を把握し、ニーズに応じた家族支援方法等を検討していきます。

(ウ) 徘徊高齢者家族支援事業

認知症高齢者の介護は負担が大きく、徘徊への対応による精神的・身体的負担はたいへんなものがあります。市では、家族への支援として、位置探索システムを活用した機器による取組みを行っていますが、認知症高齢者が外出時に機器を保持すること自体が困難であることなどの課題があり本事業の見直しを行います。

地域の見守り体制の構築とあわせ、今後は、認知症だけではなく、健康上の不安等がある市民が、簡易にかつ効果的に利用でき、事前登録をした緊急連絡先へ迅速に連絡が行えるような支援方法を検討していきます。

認知症カフェ登録団体数 設置目標数値を記載予定

(4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

(ア) 枚方市徘徊高齢者（行方不明者）SOSネットワーク事業

本市では、枚方市徘徊高齢者（行方不明者）SOSネットワークを整備することにより、認知症高齢者の行方がわからなくなったときに、ネットワーク協力事業所（枚方市内の介護保険事業所等）による早期発見・保護につなげ、事故などの危険を回避する取組みを行っています。今後も、関係機関と

の協力・連携を図りながら、事業の充実に努めます。また、ネットワークの拡大を視野に入れながら、運用方法や使用媒体等を検討し、効果的にネットワークが活用できるよう努めます。

(イ) ひらかた高齢者SOSキーホルダー事業

外出先での緊急時に速やかな緊急連絡先への連絡を目的とした「高齢者SOSキーホルダー」の周知に努めるとともに、徘徊高齢者の早期発見に向けた効果的な支援方法を検討し、見守り110番協力店舗を増やすなど地域における見守り体制の推進に向けた取組みを進めていきます。

見守り110番協力店舗数	目標数値を記載予定
--------------	-----------

3. 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

本市では、介護保険法改正により平成29年4月から生活支援サービスと介護予防事業を一体的に実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、高齢者の自立支援に資する事業として基盤整備を行うために、既存サービスの整理等、平成27年5月から10月まで毎月1回意見交換会（研究会）を開催し、平成27年11月には第1層協議体を設置し、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、協同組合、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提供体制の検討を行いました。

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

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

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

きます。

また、第7期計画の実態調査で、高齢者相互の生活支援活動への参加意向の問いに対し、「してみたい」「必要があればしてみたい」「してみたいが、時間的制約等のためできない」との肯定的な意向や関心を示す回答が約60%を占めていたことから、市内45の小学校区ごとに生活支援体制の整備を図る事業の中で、高齢者がより身近な地域で支え合いや助け合いの活動をすることでいきいきと生活できる体制整備を推進しています。

事業全体の概要イメージ図を掲載予定

本市の介護予防・日常生活支援総合事業（平成30年4月現在）

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

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の効果測定

利用者一人ひとりの将来像や状態像に基づき、それぞれが願う「自立」を目指した支援を行うため、従来の予防訪問介護と予防通所介護に加え創設した本市独自のサービス事業については、効果を分析・検証しながら適宜、事業内容の見直しを行っていきます。

リハ職訪問通所指導事業利用者の状態改善率 目標を記載予定

(2) 介護予防・生活支援サービスの基盤整備

支援が必要な状態になっても社会参加や社会的役割を担うことが生きがいづくりにつながるものであることから、自立を目指した支援を行うためのサービス事業を整備するとともに、自主的に継続できる介護予防の取り組みなど介護予防事業と一体的に提供できる体制の構築を進めます。また、「元気づくり・地域づくりプロジェクト」の推進など、地域住民による支え合いや助け合いの地域づくりを支援していきます。

4. 介護予防と健康づくりの取組みの推進

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

一人ひとりがいきいきと活動することが介護予防や健康づくりにつながります。働きたい人には、「就労等」、何か役に立つ活動がしたい人、仲間と一緒に活動したい人には、「活動・仲間づくり」、人とつながりたい人、話がしたい人には、「参加できる場所」、など、様々な仕組みを創ることで、生きがいや役割ができ、それぞれの願う人生につながっていきます。介護予防事業のみならず様々な事業を活用しながら、高齢者がいきいきと活動できる仕組みづくりに取り組みます。

(1) リハビリテーション専門職の関わりによる自立支援

リハビリテーション専門職の関与により、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減に取り組んでいきます。また、「介護予防」のみならず、自立支援に向けたケアマネジメントを支援し、たとえ要介護状態になった場合でも、生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進していきます。

(2) 住民主体の介護予防の取組みの支援

健康づくり・介護予防の取組みは、日々の暮らしの中で身体を動かすこと、意識的に運動量を増やし、続けることに意味があります。身近な地域の中で自主的な介護予防の取組みを継続することができる仕組みとして、枚方オリジナル体操である「ひらかた体操」と高齢者になじみのある「ラジオ体操第1」、転倒予防を目的に作成された「ロコモ体操」を組み合わせ、「ひらかた元気くらわんか体操」を作成しました。

平成27年度にモデル事業として住民グループによる自主的な取組みの支援を開始し、平成28年度から「ひらかた元気くらわんか体操」の普及とあわせてグループの拡充を目指し、継続支援の取組みの充実や体操普及員の養成など、様々なサポート体制を引き続き推進します。

地域の身近な場所で身体を動かす場所があり、人が集まることで閉じこもりを予防し、人とのつながりから自身の豊かな知識、経験、技能を活用した社会貢献活動への参加につなげていける「きっかけづくり」となるよう住民主体の介護予防の取組みを支援していきます。

ひらかた元気くらわんか体操の実施グループ 目標数値を記載

(3) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

関係者のネットワークなど地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動へつなげていきます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防や健康づくりに対する意識を高め、心身機能の維持・向上をめざすために、参加しやすい身近な場所で高齢者サポートセンターが企画する「元気はつらつ健康づくり事業」や数々の異なったテーマで開催する「高齢者健康づくりプロジェクト」など様々な事業を実施します。

介護予防や健康づくりに関する基本的な知識を普及することで、市民自らがその重要性に気づき、積極的に学び、取り組むきっかけとなり、更に主体的に継続した取組みができるよう、「こころの健康からだの健康まつり」や健康講座、健康相談、有識者による講演会を開催します。

また、介護予防・生活支援サービス事業の利用により状態が改善し、支援が必要なくなった方の継続した介護予防や健康づくり、外出の習慣化を目的とする講座や教室を開催し、年齢や心身の状態等に関わらず、健康に対する意識の変化や行動変容につながる支援に取り組んでいきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域において健康づくりや仲間づくりを推進し、自主的に活動を行うことができるリーダーとなる人材を養成・支援するための講座等を継続して実施していきます。

ひらかた元気くらわんか体操の自主グループの継続支援など、自主的な活動のサポート体制の継続と、要支援・要介護認定を受けていない元気な高齢者が研修を受講したのち、サポーター活動を実施することで、自身の介護予防に努める仕組みづくり、地域の介護力の向上や助け合いの体制づくりなど、心豊かな地域社会を目指し、支援を行っていきます。

5. 地域支え合い体制の整備

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

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

(1) 第1層協議体の運営

高齢者が就労を通じて社会貢献ができるよう就労支援を目的とした生活援助訪問事業などの介護予防・生活支援サービス事業に対する意見交換や、高齢者が社会の重要な一員として過ごせる機会を確保するなどの介護予防事業の取組みを充実させるための検討など、「定期的な情報の共有・連携強化の場」「元気づくり・地域づくりプロジェクトの支援の場」として、平成27年11月に設置した第1層協議体を適切に運営していきます。

(2) 元気づくり・地域づくり会議、コーディネーター（第2層協議体、第2層生活支援コーディネーター）の活動支援の体制整備

高齢者がいきいきと安心して暮らすために、地域に必要な仕組み・場所・活動などを地域のニーズに基づいて創り出す仕組みとして、小学校区ごとの主体的な取組みである元気づくり・地域づくり会議（第2層協議体）の設置運営、元気づくり・地域づくりコーディネーターによる課題を解決するための様々な企画・立案内容の検討など、住民主導のもとに取組みが推進できるよう、地域と共に考え、効果的に支援できる協働体制の充実強化に努めます。

元気づくり・地域づくりコーディネーター配置数 目標数値を記載予定

(3) 第3層生活支援コーディネーターの支援体制整備

介護が必要な高齢者の生活や環境など、その人が属する地域全体に着目し、介護保険サービスなどの公的サービスの調整等に留まらず、安心して暮らし続けるため、地域住民とつながりを絶つことなく、地域の中での生きがいや役割を見つけ「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立するため、介護支援専門員を第3層生活支援コーディネーターとして位置付け、高齢者サポートセンターが養成研修を実施します。また、枚方市介護支援専門員連絡協議会と連携して地域の資源を把握し、地域の課題の抽出や意見交換など様々な第3層生活支援コーディネーターの支援体制を整備していきます。

6. 高齢者の多様なニーズに対応する生活支援サービスの提供

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

また、介護予防・生活支援サービス事業等における多様な主体による新たなサービスや事業の創設に伴い、事業内容の検証や見直しを行っていきます。

(1) 緊急通報システム

ひとり暮らし高齢者の在宅生活の見守りのために、緊急通報装置を設置します。また、鍵を保管し、深夜帯等に急な手助けが必要になった際に、預かった鍵で開錠の上、支援を行うなど、ひとり暮らし高齢者等が自宅で安心して暮らし続けることのできる環境づくりを引き続き進めていきます。

(2) 訪問理美容事業

理髪店や美容院に出向くことが困難な高齢者に対し、居宅で理美容サービスを受ける場合の訪問出張費を市が負担することにより、当該高齢者の保健衛生の向上を図っていきます。

(3) 高齢者福祉タクシー基本料金補助事業

寝たきり高齢者の外出に係る経済的負担の軽減及び日常生活の利便等を図るため、福祉タクシーの基本料金を補助するための利用券を発行します。

(4) 介護用品支給事業

紙おむつや介護用品を現物で支給（配達）することで、要介護状態にある高齢者の身体的及び経済的負担の軽減を図り、在宅生活を支援していきます。

(5) ひとり暮らしの方への定期連絡

ひとり暮らしの高齢者で、近所に身寄りの方がおられない等の理由により安否確認が必要な方と定期的に連絡をとることにより安否確認を行い、生活上のさまざまな相談に応じていきます。

(6) 高齢者居場所づくり事業

高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした暮らしを送ることができるよう、自由に集い、交流することを通じて閉じこもり等を防ぎ、高齢者の社会参加、生きがいづくり、介護予防の促進を図るため、高齢者居場所の設置を促進し、運営団体の支援を推進していきます。

高齢者の居場所 目標数値を記載予定

(7) 街かどデイハウス補助事業

身近な地域で住民参加型の活動を行う街かどデイハウスは、高齢者の居場所の中心的な施設として位置付け、地域における福祉拠点として、高齢者の孤立を防止し、人と人をつなげる専門的な役割を担う拠点となるよう、事業内容の検証と見直しを行っていきます。

第7章 高齢者サポートセンターの機能強化

施策の基本方針

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

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

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

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

多様化、複雑化する業務を適切に遂行し、総合的な相談・調整機能を果たすことができるよう、運営体制の強化や職員のスキルアップなど、機能強化に向けた取り組みを行っていきます。

1. 「高齢者サポートセンター事業計画」の策定及び事業評価

各高齢者サポートセンターでは、高齢者サポートセンターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対する役割について、活動内容を記載した事業計画を策定し、計画的な運営を行っています。

事業計画に基づき効果的なセンター運営を安定的・継続的に行っていくため、高齢者サポートセンター自らがその取組みを振り返ることができるよう、自己評価の実施とともに、市が実地指導等をとおして運営や活動に対する点検と評価を行っています。点検・評価の内容は、枚方市地域包括支援センター運営等審議会に報告し、高齢者サポートセンター運営の充実を図っています。

2. 高齢者サポートセンターの役割分担と連携強化

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

市の役割は、高齢者サポートセンター間の総合調整や他機関との連携体制の調整、後方支援、全体のとりまとめを担うことであり、法令等に定められた事務を的確に実施するために、迅速な情報の提供と共有に努めます。

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

また、高齢者サポートセンターが課題の解決能力や資源開発能力を高められるよう、市と高齢者サポートセンター、また、高齢者サポートセンター間の連携を強化し、地域ケア会議の効果的な活用を図っていきます。

3. 機能強化のための体制整備と資質の向上

多様化、複雑化する業務への適切な対応、「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」などの新たな課題に取り組むため、高齢者サポートセンターの体制整備や職員のスキルアップに対する支援を行っていきます。

また、安定的なセンター運営が図れるよう、単年度から複数年度の委託契約期間への見直しを行います。

(1) 3職種の専門性が十分発揮できる人員体制

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門性を十分に発揮できるよう、適正な人員配置に努めます。

また、認知症施策の推進に向けて、認知症地域支援推進員を各センターに配置し、市との連携強化を図ります。

(2) 職員のスキルアップ

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加に伴い、高齢者サポートセンターへの相談内容も多様化、複雑化していることから、高齢者サポートセンター職員の実践力を高めるため、自己研鑽はもとより、スキルアップや実践力の向上を目的に、必要に応じて外部の研修などに参加する機会を公平に設け、それらの研修で得た知識や技術をチームで共有するなど、各高齢者サポートセンターは人材育成のシステムを構築しています。

市においても、最新の情報の提供や専門職によるバックアップの体制を強化しながら、高齢者サポートセンター職員のスキルアップを支援していきます。

4. ケアマネジメント力の向上

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

また、地域ケア会議の開催には医療関係者をはじめとする多職種による協議が不可欠であるため、医師会や歯科医師会、薬剤師会との更なる連携強化に努めます。

(1) 地域ケア会議の充実

地域のネットワークを構築するため、個別の課題解決や地域の課題把握、政策形成、地域資源開発等につなげる役割を持つ「地域ケア会議」は、市内13か所の高齢者サポートセンターが主体となって開催しています。

高齢者サポートセンターでは、それぞれの地域の特性や課題にきめ細かく対応するため、個別ケースの支援内容を検討し、その課題を解決する過程を通じて地域の課題を把握し、さらなる問題解決に向けた関係機関の連絡調整を図り、必要な地域づくり・資源開発・政策形成につなげていきます。そのため高齢者サポートセンターでは、小学校単位や担当地域（日常生活圏域）単位での地域ケア会議も開催しています。

（2）三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）との連携強化

医師会の協力により、各高齢者サポートセンターの担当地域ごとに配置された協力医を中心に、各医療機関との連携を強化することで、入退院時の速やかな支援や地域における円滑な医療・介護サービスの提供を目指します。また、医療コーディネーター（医師会委託）による在宅看取り等に関する講座や高齢者サポートセンターによる多職種研修会の企画参入を通して連携を強化し、「医療・介護の専門職への連携支援電話相談窓口」の設置を進めます。

また、高齢者の健康と生活の質を維持するために重要な歯・口腔の健康を守る取り組みを行っている歯科医師会、在宅で医薬品を使用する際の服薬管理や服薬指導を行う薬剤師会との意見交換や情報交換を通じて連携の強化を図っていきます。

5. 日常生活圏域における情報の収集と発信

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

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

6. 他の相談支援センターとの連携の強化

高齢者サポートセンターに寄せられる相談内容は、複雑かつ多様化する傾向にあります。これらの相談により適切な対応をするためには、市内各地域に設置されている他の相談支援センターとの連携が重要となります。いきいきネット相談支援センターや、障害者相談支援センターなどの機関と連携し、相談支援体制を強化していきます。

また、高齢者サポートセンター間の横の連携も強化していきます。

第8章 健康でいきいきと安心して暮らせる まちづくりの推進

施策の基本方針

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

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

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

高齢者それぞれの立場や環境の違いによって、生きがいは様々であることから、第6期計画に引き続き、第7期計画においても、高齢者の健康づくりや社会参加を促す多様な取り組みを行うことで、一人ひとりが生きがいを感じることを目指すまちづくりに努めます。

1. 若年期からの健康の保持・増進

国は、平成12年3月、「21世紀のわが国を、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現すること」を目的として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を提唱し、平成15年5月、「健康日本21」を支える法的基盤として「健康増進法」を施行しました。それを受け、本市では「健康日本21」とその地方計画である「健康おおさか21」、「健康ひらかた21」を踏まえ、本市の健康課題に対する具体的な計画として、平成17年3月、枚方市健康増進計画「ひらかた みんなで元気計画」（以下「第1次計画」）を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。

さらに、いつまでも健康でいきいきと暮らすことのできるまちの実現を目指して、平成26年3月、第2次枚方市健康増進計画（以下「第2次計画」）を策定し、平成28年3月には、子どもから高齢者までの歯科口腔保健の推進のため、枚方市歯科口腔保健計画を策定しました。

今後も、若年期から生活習慣病を予防するとともに介護予防に関する意識を高め、高齢期においても健康で豊かな生活を送れるように、地域ぐるみで健康づくりの実践とその環境づくりを支援します。

（1）健康づくりの推進

第2次計画では、健康づくりの取り組むべき3つの基本方向として「健康づくりを支える環境整備」、「生活習慣病の発症および重症化予防とこころの健康の推進」、「6つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、歯と口腔の健康、喫煙、飲酒、休養・こころの健康）に関する健康づくりの推進」を設定しています。

第2次計画を基に個人を取り巻く社会環境の整備を行い、健康を支え守るために生活習慣病の発症予防を図り個人の生活習慣や健康づくりを支援していきます。

将来にわたり健康状態を維持するためには、高齢者だけでなく若年世代から生活習慣病の予防や食育の推進、要介護状態を招く恐れのある運動器や口腔機能等の低下を防ぐ介護予防に取り組み、市民自らが健康に関心を持つことを高めていきます。

（2）こころの健康増進のためのネットワークづくりの推進

大阪府立精神医療センター等、市内の精神医療機関、医師会、保健所の連携を図り、精神疾患の初期段階から適切な相談、支援を行います。具体的には、健康

医療都市ひらかたコンソーシアムの中に「こころの健康増進部会」を設置し、精神疾患の正しい知識の普及・啓発を行うとともに、医療機関や福祉関係機関を含めた包括的なネットワークづくりにより要支援者の早期発見、支援体制の充実を目指します。

(3) 健康診査等（特定健康診査・住民健康診査・各種がん検診）

平成20年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、健診体制が変更されました。40歳から74歳の人には、医療保険者が加入者に特定健康診査として実施し、75歳以上の後期高齢者の人には、後期高齢者医療広域連合が健康診査を実施します。40歳未満で健診を受ける機会のない人や40歳以上で医療保険に加入していない人等については、保健センターが住民健康診査を実施しています。

65歳以上の高齢者の多くが加入する市国民健康保険では、「枚方市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査の受診率向上等に向けて様々な取組みを実施しています。

本市のがん検診や市国民健康保険特定健康診査の受診率は全国平均より低い状況ですが、介護予防の観点からも、若年期からの健康づくりがよりよい高齢者の健康づくりへとつながるため、今後も住民健康診査、各種がん検診及び特定健康診査の受診率向上に向けて関係部署が連携し対策を検討し実施していきます。

(4) 健康教育

市民への正しい健康知識の普及により、健康づくりを支援するとともに疾病の早期発見・早期治療につながるよう、保健センターや各地域の会場で健康教育講座を実施します。

また、高齢者の身体特性を考慮した健康教室等を設け、身体機能の改善を図るための適切なプログラムを紹介します。さらに地域に出向き、身近な場所での介護予防のための健康教育（出前講座他）を実施していきます。

(5) 健康相談・訪問指導

健康相談では、健康状態に不安を持っている人に対して、保健センターの保健師等が相談に応じます。

さらに、訪問指導では、健康づくりの支援や生活習慣病の予防の他、外出が困難な高齢者を対象に、各地域の担当保健師・理学療法士・作業療法士等が自宅を

訪問することで、閉じこもりがちな高齢者の心身の状態を把握するとともに、高齢者サポートセンターと連携しながら適切な支援を行います。加えて在宅で介護を行っている家族介護者には、居宅介護のアドバイスや介護者の心のケアを行います。

また、市国民健康保険においては、特定健康診査の結果や医療機関の受診情報をもとに、保健師が対象者に電話や訪問による保健指導を実施するとともに、糖尿病性腎症の有病者への生活改善プログラムの提供など、生活習慣病の重症化予防、ならびに適切な受診に向けての支援を実施しています。

さらに、人と人と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支援するとともに、新たな「地域リハビリテーション活動支援事業」と併せて、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組みを推進していきます。

2. 地域ぐるみでの健康づくりの推進

高齢者の急激な増加が見込まれる中、地域全体での健康づくりの取組みがますます重要になっています。健康づくりを継続的に行うためには、身近な地域で気軽に活動を行えることが必要であり、体力や健康状態が自然に維持できるのが理想です。地域の仲間と共に活動することで、切磋琢磨できるとともに、互いに健康状態の見守りが行えるようになります。

これまでも、校区福祉委員会でのいきいきサロンなど地域の自主組織により様々な取組みがなされてきました。今後も、地域が主体となる介護予防活動の育成・支援を積極的に行っていきます。

(1) いきいきサロン

市内の各小学校区には校区福祉委員会が設置され、校区ごとに取組む小地域ネットワーク活動の中で地域の高齢者が集う「いきいきサロン」が実施されています。いきいきサロンでは、健康づくり・介護予防の啓発や転倒予防体操、認知症予防プログラム等を実践する校区の「いきいきサロン健康づくりサポーター」を養成しています。

地域ぐるみで、サポーター等が率先して高齢者の健康の保持、増進に取り組めるよう校区福祉委員会、社会福祉協議会とともに充実を図っていきます。

(2) 自主活動への支援

「健康づくりボランティア講座」を開催し、地域において健康づくりを推進していくボランティア（ヘルスマイト・健康リーダー）を育成するとともに、健康づくりボランティア主催事業への支援を行ってきました。今後も、健康づくりボランティアと協力しながら、高齢者の健康や栄養に関する知識の普及啓発を行い、高齢者一人ひとりが充実した明るく活動的な生活が送れるように継続して支援していきます。

3. 高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムの構築は、ニーズに応じた住まいが確保されることが前提となります。できる限り住み慣れた自宅で暮らし続けたいという高齢者の思いに応えるためには、介護保険の住宅改修等を利用した自宅のバリアフリー化や、高齢者にふさわしい構造とサービスが備わった「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の住まいの提供も必要とされます。

住まいに関する情報提供などにより、高齢者が必要な住まいを確保できるよう支援していきます。

(1) 住宅改修制度の適切な運営

介護保険サービスでの住宅改修は、介護認定を受けておられる在宅生活者が、厚生労働大臣が定める種類の住宅改修（手すりの取り付けや段差解消など）を実際に居住する住宅について行った時に支給されるものです。介護保険サービス利用による利用者負担を含み費用の上限額は、20万円です。

改修については必ず事前申請が必要で、改修業者をはじめ介護支援専門員等との連携が重要となってきます。そのため、利用者はもとより改修業者・介護支援専門員等への制度周知を徹底し、適切なサービス提供に努めていきます。

(2) サービス付き高齢者向け住宅の情報提供

高齢者が生活するにふさわしい設備やバリアフリー構造を備え、安否確認サービス、生活相談サービスが提供される「サービス付き高齢者向け住宅」について、住宅名や提供されるサービスの種類等の情報提供を引き続き行います。

(3) シルバーハウジング生活援助員派遣事業

府営のシルバーハウジングに生活援助員を派遣し、生活相談、安否確認等を行うことにより、高齢者のひとり暮らしや夫婦世帯などが安心して快適な生活ができるように支援していきます。

4. 高齢者の人権を尊重する、多様な状況に配慮した支援 (権利擁護)

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

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

(1) 高齢者サポートセンターを核とした高齢者虐待等の通報体制の整備

高齢者虐待等に関する通報の受付は、本市のほか、地域の高齢者総合相談窓口である高齢者サポートセンターでも対応しています。

通報に迅速かつ適切に対応するために、高齢者サポートセンターを中心として、地域の介護保険事業所等とのネットワークを構築し、連携を図ることにより、通報しやすい体制づくりを強化していきます。また、虐待を受けている高齢者自身は助けを求めにくい状況におかれていることも多いため、高齢者虐待に早期に対応するためには、身近にいる地域住民へ高齢者虐待防止に関する啓発を行い、理解促進を図ることにより、地域住民の虐待の発見の目を育てていきます。

(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築

社会情勢の複雑化、生活様式の多様化等の要因により、高齢者虐待の態様も複

雑化・多様化しています。本市は、高齢者虐待防止法の対応責任主体として、介護保険法で高齢者虐待の相談・対応機関と位置づけられている高齢者サポートセンターと円滑な情報共有・協議を行い、かつ、警察署など他機関との連携を図りながら、高齢者虐待への迅速かつ適切な対応を行っていきます。

本市では、高齢者サポートセンターと警察署、消防署等の関係機関による高齢者虐待介入ネットワーク会議を定期的を開催しています。通報体系の整備やその手法について相互に役割の理解や連携を図ることにより、高齢者虐待事案が通報された際に早期に適切な対応ができる体制を整備しています。

(3) 高齢者虐待防止の啓発活動

高齢者虐待は、家族の介護に関する悩みや、経済状況などに起因する生活不安などから身近に起こりうる問題です。早期に適切な支援が行われることが重要である一方で、家庭内の問題であるとして相談などにつながらず、対応が遅れてしまう場合があります。本市では、高齢者サポートセンターが高齢者の生活に関する総合的な相談窓口となり早期の相談につなげ、虐待への発展を防止する体制を整備します。また、セミナーの開催やパンフレットの配布、地域での出前講座、広報ひらかたへの掲載等を通じて高齢者虐待防止の啓発を推進します。

(4) 施設等における高齢者虐待防止の取組み

施設等の中で起こりうる高齢者虐待を防止するため、介護保険事業者を対象とした集団指導において高齢者虐待防止と通報の義務について周知し、高齢者虐待の早期発見と通報先の周知に努めています。

また、地域密着型サービスの運営の基準に定められている運営推進会議には、高齢者サポートセンター職員が参加することにより、高齢者虐待や身体拘束の早期発見と適切な支援ができる体制づくりを構築しています。

地域密着型サービス以外の施設等においては、利用者と介護サービス事業者との「橋渡し役」である介護相談員へ権利擁護に関する研修を定期的実施することで、高齢者虐待の早期発見に努めています。

(5) 施設等における身体拘束ゼロに向けた取組み

身体拘束は、介護保険施設等での介護において、要介護者の尊厳を侵害するだけでなく、身体機能の低下を招くおそれがあります。

本市では、施設等に対する集団指導や個別に行う実地指導の際に、身体拘束防止に向けた周知と指導を行うとともに、利用者やその家族等から身体拘束の疑い

に関する報告があった場合に、施設等に身体拘束の必要性を確認の上対応しています。

また、今後も身体拘束をなくすため、啓発等の取組みを引き続き推進していきます。

(6) 成年後見制度

認知症などのため判断能力に不安のある高齢者に対する身体監護及び財産管理の支援制度として成年後見制度があります。支援を必要とする高齢者は年々増加しており、制度の利用に支障を来さないよう、必要な支援等を行います。

また、親族以外で後見活動を行う第三者後見人の新たな担い手として、一般市民の立場で後見活動を行う市民後見人の養成及び活動支援を行います。

(7) いきいきネット相談支援センター

市内4か所にいきいきネット相談支援センターを設置し、コミュニティソーシャルワーカー（地域相談員）による相談支援事業を実施しています。

地域の福祉に関する様々な相談に応じ、困っている人が支援をスムーズに受けられるよう地域の安心ネットワークを構築し、誰もが住みよいまちづくりにつながるコミュニティソーシャルワーカーとの連携を図っていきます。

(8) 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

大阪府社会福祉協議会では、判断能力が十分でない認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等、在宅での日常生活に支援が必要な人の権利擁護を目的として、福祉サービスに関する情報提供、手続きの援助（申込手続きの同伴・代行）、苦情解決制度の利用援助、日常的な金銭管理等のサービスを利用者との利用契約に基づいて実施しています。支援を必要とする高齢者は年々増加しており、本事業の利用を通じて多くの高齢者が地域で安心して生活できるよう、事業実施主体となる枚方市社会福祉協議会と連携し、支援していきます。

(9) 大阪府生活福祉資金・リバースモーゲージ

大阪府社会福祉協議会では、住み慣れた自宅で自立した生活を送れるよう、所有している土地・建物を担保とした生活資金の貸付（リバースモーゲージ）や、その他、低所得者や高齢者世帯等を対象とした福祉資金の貸付を行っています。受付窓口となる枚方市社会福祉協議会と連携し、制度の周知に努めていきます。

5. 障害者施策との連携

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

6. 高齢者の社会参加への支援

高齢者が積極的に外出し、地域の活動に参加することは、介護予防や生きがいづくりにもつながります。要支援・要介護認定を受けておられない方を対象とした実態調査（平成29年6～7月実施）において、地域活動への参加状況を尋ねたところ、49.1%の方が何らかの行事や活動に参加していると回答している一方、38.7%の方が「参加したことはない」と回答しています。高齢者が一人でも多く社会参加できるよう、場の提供やきっかけづくりを行うことで、地域の活性化も図っていきます。

高齢者の培った豊かな知識、経験、技能は本人にとっても社会にとっても財産であり、このような能力を活用した社会貢献活動は、高齢者自身の生きがいにもつながります。さらに、生涯学習活動を通じて異世代を含めた仲間と出会い、地域とのつながりを得ることによって、社会や地域の一員であると再確認することができ、いきいきと高齢期を過ごすきっかけとなります。

本市では、生きがいづくりの学びの場として生きがい創造学園を開催するなど、社会参加促進のための事業を実施してきました。

また、一人ひとりが生涯を通じて学び続けることが生きがいの一つとなり、よろこびながら学び続けることのできる社会を目指し、その基本的な方向性・考え方を示した「枚方市生涯学習推進基本指針」を平成27年3月に策定しました。本市では、すでに多くの高齢者が生涯学習市民センターにおける生涯学習事業実施の中心的な役割を担うなど、生涯学習活動において活躍しています。今後も同指針のもと、生涯学習活動を支援していきます。

(1) 生きがい創造学園

高齢者の生きがいづくりを支援するため、概ね60歳以上の人を対象に自分にあった講座が選択できるよう、毎年内容等を検討しながら様々な講座を開催する生きがい創造学園を実施しています。受講修了者が学んだ内容を活かして地域等において活躍できる体制構築に向けた事業の見直しを検討していきます。

平成29年6～7月に実施した「要介護認定を受けていない高齢者を対象とした調査」で、今後やってみたい活動について聞いたところ「仲間と行う趣味や娯楽の活動」「学習や教養を高めるための活動」との回答が多い結果となりました。

今後も、生きがい創造学園への参加を促進することで、仲間づくりや生きがいづくり、活躍の場の創出の支援を行っていきます。

(2) 高齢者外出支援事業

高齢者の生きがいと社会参加の促進を図るための外出支援策として、平成30年度においては交通系ICカードの購入等に係る費用に対する助成事業を実施します。平成31年度以降の外出支援策については、高齢者等のご意見も踏まえ、様々な角度から取組みを進めていきます。

(3) ラポールひらかた

ラポールひらかた（総合福祉会館）は、福祉活動の拠点として、福祉に関する相談や情報の収集及び提供を行っています。

地域づくりの活動を推進していく上で、担い手となる人材の育成に向けた講座を開催するなど、地域づくりを支援します。

(4) 老人福祉センター（総合福祉センター・楽寿荘）

老人福祉センターは、体操教室など高齢者の健康増進や介護予防につながる活動に広く活用されています。

今後も総合福祉センターや楽寿荘の利用を通じて、高齢者の自主的な活動を支援していくとともに、これまで以上に多くの方にご利用いただけるよう、広報ひらかたやホームページを活用した情報発信を行うとともに、生きがいや介護予防などを目的とした市主催の教養講座等を開催していきます。

7. 老人クラブ活動等への支援

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

(1) 老人クラブへの支援

団塊の世代が高齢期を迎え、老人クラブ活動へのニーズが多様化し、新しい取組みが求められる一方、老人クラブへの加入率の低下、役員の高齢化や後継者不足といった問題も深刻になっており、新しい取組みと伝統的な活動をバランスよく取り入れ、様々な年代に魅力的な老人クラブをめざすことが重要になっています。

今後も、健康づくりや介護予防の取組みがより一層積極的に展開されるよう、地域の重要な担い手としての老人クラブ活動の活性化を引き続き支援していきます。

(2) ひとり暮らし老人会活動

校区福祉委員会や民生委員の援助・協力のもと、各校区に「ひとり暮らし老人会」が結成されています。ひとり暮らし高齢者が地域で孤立することなく、地域住民とふれあいを持ちながら生活を送れるよう引き続き支援していきます。

8. 高齢者の雇用・就業促進

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

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

(1) シルバー人材センター

シルバー人材センターは、臨時的かつ短期的な就業又は軽易な業務に係る就業を希望する高齢者に対して、就業の機会を提供することで、人生で長年培ってきた知識や技能を社会に還元できるよう就業の場を通じた生きがいづくりを支援しています。本市は、シルバー人材センターの安定運営などの支援を通じて、生きがいづくりの促進に努めていきます。

(2) 地域活性化支援センター

新たな事業の創出を支援するとともに、市内産業の育成と振興を図るため、事業を立ち上げる場合の創業・起業に関する相談や情報提供をはじめ、経営相談、経営支援セミナーなどを通じて、高齢者を含めた市内事業者を支援していきます。

(3) 地域就労支援センター

地域就労支援センターでは、働く意欲がありながら様々な理由で仕事に就くことができない方に対して、就労に関する相談対応や就労に関する講座、セミナーなどを行い、働く意欲のある高齢者についても仕事に就けるよう支援していきます。

9. 災害時における高齢者への支援

災害時における高齢者の安全・安心を確保するため、災害時要援護者としての登録を希望する高齢者について、申請に基づき緊急時の連絡先等の登録を行っています。災害弱者である高齢者の災害時の避難や災害後の安否確認に必要な情報について、社会福祉協議会が窓口となり、災害時要援護者避難対象者リストへの登録を受け付けています。登録された情報は、地域のコミュニティ協議会等の団体に提供されることとなります。

今後は、枚方市地域防災計画に基づき、避難行動要支援者の避難支援体制を充実するため、介護保険事業者や地域の関係機関との連携のもと、高齢者の安否確認、避難誘導などが迅速かつ円滑に行えるよう体制の強化を図っていきます。

(1) 要配慮者への支援

災害時の避難に支援が必要な方の登録を行うことにより、自力で避難すること

が困難な高齢者や障害者に対し、円滑に安否の確認や避難の支援が行えるようになります。現在、民生委員児童委員協議会の協力により登録を行っていますが、今後、校区コミュニティ協議会や自主防災組織、介護支援専門員連絡協議会や訪問介護事業者会等を通じて周知するなど、より一層の啓発活動を行うよう努めます。

また、災害対策基本法に基づき避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる避難行動要支援者名簿を作成しました。今後は、地域防災計画に基づき平常時から名簿情報を外部提供するため、避難行動要支援者本人の同意を得るよう努めます。

(2) 福祉避難所の円滑な運営

枚方市地域防災計画に基づき、枚方市立総合福祉会館（ラポールひらかた）及び枚方市総合福祉センター（老人福祉センター）を福祉避難所として指定している他、枚方市内の特別養護老人ホームとも福祉避難所の開設にかかる協定を締結しています。福祉避難所が有機的に機能し、避難の支援が必要な高齢者が必要な支援を受け、円滑に避難所生活を送ることができるよう、関係部署、各特別養護老人ホームとの連携を強化していきます。

10. 在宅高齢者への支援

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

高齢者の日常生活でのささいな異変に気づくために、水道・電気・ガスの検針員、新聞配達員など様々な民間事業者との連携と、気づきを相談につなげるための相談機関の周知活動を行い、体制整備に努めていきます。

(1) 見守り体制の整備と孤立防止の取組み

ひとり暮らし高齢者の増加や、家族介護の困難性などから、地域で支援を必要とする高齢者は増大しています。支援を必要とする高齢者を早期に発見し、相談につなげるため、高齢者サポートセンターが中心となり、担当圏域内の様々な店舗に協力を呼びかけ、協力店舗として登録し、ネットワークを構築することで見

守り体制を整備する「高齢者見守り110番」事業のさらなる充実を図り、孤立した生活による支援介入の遅れや、孤立死の予防及び早期発見に取り組みます。

(2) 生活困窮高齢者の支援

生活困窮状態にある高齢者が経済的、社会的に自立して日常生活が送れるよう、高齢者サポートセンターが中心となり、自立相談支援センター等と連携した支援に取り組みます。

(3) ふれあいサポート収集事業

要介護認定等を受け訪問介護サービスを利用している人で、日常のごみ出しが困難なひとり暮らしの高齢者に対して、市が一般ごみ・資源ごみなどを戸別に玄関先まで収集に伺うことにより、日常生活を支援します。

(4) 大型ごみ持出しサポート収集事業

世帯を構成する（同居者）すべての方が要介護認定等を受け、屋内の大型ごみを出すことが困難な高齢者世帯を対象に、市がご自宅に伺い、屋内から大型ごみを持ち出して収集することにより、日常生活を支援します。

(5) ひらかた安心カプセル

地区の民生委員が日常の見守り活動の中で、高齢者や障害者等のうち希望する人に、持病やかかりつけ医、緊急連絡先など個人の救急医療情報をまとめて保管する「ひらかた安心カプセル」を配付していきます。

1.1. 小・中学生に対する高齢者への理解促進

今後も高齢化が進展する状況の中、地域全体で高齢者を支えるためには、小・中学生に対して、高齢者についての理解を促進していくことが必要です。高齢者疑似体験、介護施設の体験実習などのプログラムを小・中学校で実施し、様々な機会を通じて高齢者への理解促進を図っていきます。