

第8期高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画(素案)の概要

第1章 計画策定の意義		
1.計画策定の趣旨 (→P 1)		
介護保険制度創設から 20 年。団塊ジュニア世代が高齢者になる 2020 年を見通し、介護予防と包括支援システムの深化・推進が重要課題。		
2.計画の位置づけ (→P 1)		
(1) 介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画の一体作成		
(2) 医療計画との整合性		
(3) 大阪府高齢者計画との関係性		
3.計画策定の視点 (→P 2)		
(1) 人権の尊重		
高齢者が主体的に、必要な時に必要な所で、必要な情報や支援を利用できるようにきめ細かな取組の推進を図ります。		
(2) 高齢者の尊厳を支えるケアの推進		
高齢者が重度な要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において、自分らしい生活を営むことができるよう高齢者の意思及び自己決定を最大限尊重する視点に立ったきめ細かな施策の推進を図ります。		
(3) 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備		
急激な人口減少が続いている本町の将来推計にもとづき、2025 年、2040 年のサービス需要の見込や、その間の需要の推移を踏まえ、効果的、効率的に基盤整備の推進を図っていきます。		
(4) 地域共生社会の実現		
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包摂的なコミュニティをめざし、8050問題など、多様で複雑な課題を抱えた高齢者が地域で暮らし続けるために、「断らない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」に取り組んでいきます。		
(5) 地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進		
高齢者が可能な限り、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、多様な支援が包括的に提供される「地域包括システム」の深化・推進をめざし、地域の実情に応じた特色ある高齢者施策を推進します。		
(6) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進		
高齢者が可能な限り、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、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を図っていきます。		
(7) 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進		
認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざし、認知症施策の推進をめざします。		
(8) 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強化		
高齢者の尊厳を支える介護サービスを提供していくためには高度で専門的な介護技術を習得するとともに、高い人権意識が介護人材に求められる。地域ケア会議などを活用し、介護人材の資質向上を図っていきます。		
(9) 災害や感染症対策に係る体制整備		
災害発生時における高齢者支援、新型コロナウイルス感染症など、感染拡大リスクへの対応に取り組んでいきます。		
4.計画期間 (→P 7)		
5.計画の策定体制 (→P 8)		
6.計画の進行管理、推進体制 (→P 8)		
7.日常生活圏域の設定 (→P 8)		
8.関係計画等との関係 (→P 9)		
9.介護保険制度改正の主な内容 (→P 10)		
第2章 高齢者及び介護保険の現状		
1.高齢者の現状 (→P 11)		
(1) 人口の推移		
● 高齢化率の予測 2020 年 40.6%→2040 年 65.9%		
● 2025 年には高齢者人口と生産年齢人口が逆転		
(2) 要介護等認定者数の推移		
要介護(要支援)認定者数は平成 27 年 3 月末の 719 人をピークに減少傾向。認定率は令和 2 年 6 月末現在 17.7%		
(3) 要介護等認定者における認知症高齢者の日常生活自立度		
要介護等認定者のうち、「日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者は 56.4%		
2.保険給付や地域支援事業の実態把握と分析 (→P 15)		
(1) 介護給付		
(2) 予防給付		
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業		
(4) 地域支援事業におけるデータ活用		
3.高齢者の生活実態（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） (→P 20)		
①リスクについて		
②たすけあいについて		
● 一人暮らしでは知人友人の役割が大きく、頼れる人がいない高齢者も多い		
● 家族や友人・知人以外に相談する人がいない高齢者も多い		
③幸福度について		
高齢者の感じる幸福度は、①健康状態が良いほど、②趣味が多く、生きがいを感じているほど、③地域活動への参加意向が高いほど、高い		
④外出について		
● 43.8%が外出の回数が減り、47.8%が外出を控えている		
● 「コロナ禍による外出自粛」が外出を控えている主な理由		
4.在宅介護の実態（在宅介護実態調査） (→P 35)		
①単身世帯は 25.0%。高齢者のみの世帯は 52.7%で過半数を超えている。		
②家族等による介護が「ほぼ毎日」は 49.1%		
③主な介護者が行っている介護		
● 「生活援助」が80%近い		
● 「身体介護」では「外出の付き添い、送迎等」が 65.7%でもっとも多い。		
④在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス		
● 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 22.8%		
● 外出同行(通院、買い物など) 22.3%		
● 見守り、声かけ 19.2%		
⑤主な介護者が不安に感じる介護		
● 認知症状への対応 37.8%		
● 夜間の排泄 31.4%		
● 入浴・洗身 26.7%		
● 日中の排泄 25.0%		
5.介護保険事業所の現状 (→P 39)		
①利用者からの利用申込への対応		
余裕がある 13.3%+やや余裕がある 50.0%=63.3%		
②事業所が感じる能勢町で不足している介護保険サービス(TOP3)		
1.認知症高齢者グループホーム		
2.通所リハビリ		
3.小規模多機能型居宅介護		
6.地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析 (→P 41)		
①急速な人口減少に伴う高齢化が顕著になっている		
②認定率は重度(要介護3以上)に比して軽度(要支援1～要介護 2)が低い		
③軽度認定率が相対的に低いが、本町では「いきいき百歳体操」が普及していることから、介護予防サービス対象者が介護認定を受けることなく、「いきいき百歳体操」でカバーされている可能性がある。今後、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で明らかになった各種リスクを有する高齢者の介護予防のあり方についての検討を深めていく必要がある		
④サービス利用状況では施設偏重の傾向がみられることから、今後、住み慣れた地域で住み続けることが可能となるような居宅サービスとケアマネジメントの提供を充実していく必要がある		

7.地域ケア会議等における課題の検討	(→P 53)
● 介護保険事業運営委員会や地域ケア会議で課題の整理、多職種での課題の共有、解決方策の検討を行っている。 ● 移動手段の確保や往診等医療体制の充実、簡易な生活支援サービスの充実等の課題があげられており、計画に反映させていく必要がある。	

第3章 第7期計画の実施状況	
基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進	(→P 54)
(1)地域包括支援センターの運営	
(2)在宅医療・介護連携の推進	
(3)高齢者虐待防止等の取組	

基本目標2 地域包括ケアシステムを進める地域づくり	(→P 56)
(1)認知症施策（新オレンジプラン)の推進 (2)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (3)地域ケア会議の推進 (4)高齢者の居住安定に係る施策との連携 (5)地域共生社会の実現に向けた取組 (6)災害時における高齢者支援体制の確立	

基本目標3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(→P 59)
(1)自立支援、介護予防・重度化防止の取組 (2)介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業)の推進	

基本目標4 介護サービスの充実強化	(→P 62)
(1)介護サービスの充実強化 (2)介護サービス事業者の適正・円滑な運営 (3)介護給付適正化の取組(第4期能勢町介護給付適正化計画) (4)個々の高齢者の状況に応じたサービスの提供 (5)多様な人材の確保及び資質の向上	

第4章 計画の基本理念及び基本目標	
1.計画の基本理念	(→P 67)
みんなが健康で、地域に暮らし、参加し、支え合い、生きがいを持って、 自分らしく、暮らし続けることのできるまち	

2.計画の基本目標	(→P 67)
基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進	
本計画では、包括的支援事業の一部(生活支援体制整備事業等)を委託している社会福祉協議会との連携をいっそう充実強化していくとともに、官民協同の利点を生かした地域包括ケアシステムの機能強化、さらなる深化・推進を図ることによって、高齢者が可能な限り、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な地域づくりをめざします。	

基本目標2 地域共生社会の実現
8050問題をはじめ、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、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進等に取り組む、上位計画である地域福祉計画と連携しながら、地域共生社会の実現をめざします。

基本目標3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
本計画では「元気な高齢者がいつまでも元気に暮らす能勢町」をめざし、自立支援や介護予防・重度化防止の推進に取組、健康づくりや介護予防・日常生活支援総合事業の推進による生活支援コーディネーターや協議体による資源の創出を進めます。 2020 年度(令和2年度)においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金(社会保障の充実分)を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けが強化されました。 また、2020 年度(令和2年度)から市町村保険者機能強化推進交付金を市町村が行う一般会計事業(介護予防・健康づくり関係)へ充当が可能になったので、積極的に活用します。

基本目標4 サービス基盤、人的基盤の整備
高齢者の尊厳を支える介護サービスを提供していくためには、新たな資源の開発も含めたサービス基盤の整備が必要です。 介護人材には高度で専門的な介護技術を習得するとともに、高い人権意識が求められます。そのためにも、地域ケア会議をはじめとした介護ネットワークを活用し、介護人材の資質向上を図っていきます。 また、介護事務の簡素化や ICT(情報通信技術)の活用など、介護業務の効率化に向けた検討を介護事業所と連携しながら行っていきます。

基本目標5 災害や感染症対策に係る体制整備
近年、地震や集中豪雨の発生など、住民の暮らしを脅かす災害リスクが高まっています。また、2020 年(令和2年)は新型コロナウイルスの感染拡大が本町に暮らす高齢者に多大な影響を及ぼしました。 猛威を振るう自然災害や感染症の感染拡大という中にあっても、高齢者の暮らしを地域で支える取組を関係機関と連携しながら推進するための体制整備を図ります。

3.施策の体系	(→P 70)
---------	---------

第5章 施策の展開

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 地域包括支援センターの運営 (→P 71)

①地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは本町の地域包括ケアシステム深化・推進を担う中核機関。急速に高齢化が進行し、複雑化・多様化していく高齢者のニーズに対応するため、包括的支援事業の一部を委託している社会福祉協議会との連携を強化するとともに、地域の社会資源とのネットワークを構築し、官民協同の支援体制づくりを進めていきます。

②地域包括支援センターの適切な評価

「地域包括支援センター活動計画」に基づき、事業評価を保険者が行い、介護保険事業運営委員会で審議します。

(2) 在宅医療・介護連携の推進 (→P 71)

①在宅医療と介護を一体的に提供する体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療と介護の関係団体が連携し、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制の構築に努めます。

②地域の医療・介護の資源の把握

本町内や京都府、兵庫県等の近隣地域における医療・介護の資源リストを作成し、住民にわかりやすく情報提供します。

③在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

本町を域内とした医師会や2次医療圏の病院等と関係自治体が協議を行う会議(市立池田病院地域医療連携推進委員会)に参画し、広域的な課題について協議を行います。

④医療と介護の連携による看取りケアの推進

本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療と介護の連携による看取りケアを推進する。看取りケアの提供は、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいた高齢者本人による決定を基本とします。

⑤切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

近隣病院の地域医療連携室と連携を密にし、必要に応じて地域包括支援センターが退院時カンファレンスに同席、退院後に必要なサービスの調整を行います。

⑥医療・介護連携の情報共有の支援

医療や介護等の各専門職が互いに学べる場の提供や情報共有の取組への支援を進めます。

⑦在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域包括支援センターが相談窓口となり、在宅医療・介護の支援を進めます。

⑧医療・介護関係者の研修

町内の医療・介護関係者に国や府などが行う研修についての情報提供を行い、在宅における医療・介護理解やスキルアップに努めます。

⑨地域住民への普及啓発

町内で受けられる医療や介護サービスの情報等について、住民に情報提供を行います。

⑩在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

大阪府などが主催する会議や2次医療圏域等において関係市町が協議する場に参加し、関係機関との調整を図ります。

(3) 高齢者の状況に応じたサービスの提供 (→P 73) ①相談機能の強化・支援体制の充実 複雑化する介護保険制度を分かりやすく高齢者に伝え、相談にあたっては、傾聴に努めます。また、高齢者が普段の会話に使うような平易な言葉づかいに努めます。 ②制度周知等の推進 広報やホームページを活用し、制度やサービスの周知を行う。介護保険料の通知や給付費通知は被保険者に直接お知らせできる機会であることから、制度周知のチラシの同封に努めます。 ③相談苦情解決体制の充実 相談苦情対応については、保健福祉センター窓口のほか、地域包括支援センター、大阪府国民健康保険団体連合会など、相談内容に応じた対応先があることを分かりやすく伝えるとともに、相談支援体制の充実に努めます。 ④事業者情報の公表 医療・介護サービスの情報だけではなく、生活支援、介護予防サービス等について広く住民に伝えることが必要であり、地域包括支援センターにおいても積極的な取組ます。 また、要介護認定の結果通知書等に厚生労働省が運用する「介護サービス情報公表システム」の URL を記載する等、周知に努めます。 (4) 高齢者虐待防止及び孤立防止、生活困窮高齢者への支援 (→P 73) ①高齢者虐待防止への取組 高齢者虐待は、高齢者に対する重大な人権侵害であり、現に虐待を受けていると思われる高齢者の情報を得た場合は、速やかな虐待解消を図る。 養護者に対する相談機能の強化・支援体制の充実など地域の実情に応じた取組を行い、高齢者虐待を未然に防止する。 とともに、虐待が深刻化する前の早期発見・早期対応に努めます。 養介護施設従事者等に対する研修やストレス対策などを適切に行っていく。 ②高齢者の孤立防止及び生活困窮高齢者への支援 地域の様々な支援機関が連携し、幅広い対応ができる体制整備を図る。 また、地域自立生活支援事業（見守り訪問事業）の住民周知や、民生委員による一人暮らし高齢者等の状況把握が進むよう支援し、地域における見守り体制の充実を進めていきます。
--

基本目標2 地域共生社会の実現

②障がい福祉・生活困窮者・就労支援等の関係部局との連携

複合化・複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、地域子育て支援拠点や地域包括支援センター、障がい者相談支援事業所など福祉の各分野における相談支援事業者が協力・連携できる環境の整備に努めます。

基本目標3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

(1)自立支援、介護予防・重度化防止の取組(→P 81)

①自立支援、介護予防・重度化防止の推進

要介護状態になっても自分らしい生活を送っていくための仕組みである介護保険制度を持続可能な制度として安定した運営を図っていくためには、健康寿命を延伸させ、「全ての町民がともに支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」をめざしていく必要がある。
そのため、①誰もが簡単に参加でき、②健康の維持・増進とADLの改善に効果があり、③地域活動への参加が促進されるなどの効果を上げている「いきいき百歳体操」をはじめとした自立支援、介護予防・重度化防止の取組を精力的に取り組んでいきます。

②いきいき百歳体操の推進

国が目標とする体操による拠点づくり人口1万人に10か所に対して、本町は町内全地区での実施となっている。引き続き普及・啓発に取り組んでいきます。
1)いきいき百歳体操のサポーターの育成
2)いきいき百歳体操の継続支援
3)介護予防に対する知識の普及啓発
4)いきいき百歳体操の評価
効果的な介護予防事業の確立に向けて大阪大学大学院医学系研究科との共同研究に取組ます。分析結果は、介護保険事業運営委員会に報告し、介護予防の達成状況の点検や評価を行います。

③地域ケア会議(自立支援型事例検討会)の開催【再掲】

④新型コロナウイルス感染症に係る「新たな日常生活」への支援
長期間の外出自粛により生活が不活発になる等の健康影響が危惧される高齢者に対する「新たな日常生活」への支援を行います。
また、通いの場等への積極的な関与を行い、不参加となっている高齢者に対しては、必要に応じて関係者等と連携の上、アウトリーチ支援を行います。

(2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進(→P 82)

①介護予防・日常生活支援総合事業の推進

趣味をはじめとした生活を楽しみ、地域活動に参加する中で地域住民と触れ合い、これまでに培ってきた知恵と経験を生かしたボランティア活動に参加するなど、社会的な役割を担っていくというような、活動的で生きがいのある暮らしを維持していくことがもっとも効果的な介護予防であると言われている。
生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘をはじめとした多様な地域資源の開発やそのネットワーク化などの取組を生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体と連携しながら取り組んでいきます。

②総合事業のサービス

1)訪問型サービス
2)通所型サービス
通所型サービスC(短期集中予防サービス)について効果的効率的な実施の実現可能性についての検討を行います。
3)介護予防ケアマネジメント
4)一般介護予防事業
5)その他の生活支援サービス

③総合事業の推進に向けて

1)多様なサービスの確保

生活支援コーディネーター及び協議体が中心となり、地域のニーズを把握し、資源開発やネットワークの構築、ニーズと地域資源のマッチング等の取組により、多様なサービスの確保をめざします。

2)総合事業の担い手の確保

高齢者の社会参加を進め、支援の担い手となるよう取り組む必要がある。

3)サービス単価の設定

多様なサービスについては、本町でサービス単価を設定するが、サービス事業者をはじめとした関係機関と十分な協議を重ね、必要とされるサービスが確保されるようにします。

4)実施状況の評価

定期的に介護保険事業運営委員会に報告し、実施状況の検証を行います。

(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(→P 84)

①健康増進と生きがい活動の一体的推進

特定保健指導、ウォーキング講座、健康教室などの事業を実施、一定の成果を得てきた。高齢者の健康意識を高め、趣味をはじめとした生活を楽しみ、地域活動への参加を促進するなど、健康増進と生きがい活動の一体的推進を図っていきます。

②大阪大学との共同研究を通じた医療・介護のデータ基盤の整備や分析・活用

大阪大学との共同研究として、40歳以上の成人・高齢者を対象に「家庭での自己血圧測定が疾病並びに老年症候群をいかに減少させるか」を検証する取組を2020年度からの5ヶ年計画で実施。自己血圧測定が健康意識を高め、認知症予防につながるということを検証しようというものであり、この検証結果を高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に活かしていきます。

基本目標4 サービス基盤、人的基盤の整備

(1)介護サービスの充実強化(→P 86)

①小規模多機能型居宅介護事業所(1事業所)の整備

小規模多機能型居宅介護は、在宅介護の限界点を上げるとともに本町の地域包括ケアシステム構築に資するサービスとして、第7期計画から引き続き、小規模多機能型居宅介護事業所の整備をめざします。

②共生型サービスの推進

社会福祉協議会が事務局を担当する障がい施設等連絡協議会及び介護保険事業所連絡会がそれぞれ組織、運営されている。今後、相互の理解・連携を深めていく中で、障がい福祉と介護保険の切れ目のないサービス提供をめざす共生型サービス創出の可能性を探っていきます。

(2)介護サービス事業者の適正・円滑な運営(→P 86)

①事業者への支援、及び、指導・助言

事業所が感染症対策を徹底した上でサービスを提供するために必要なかかり増し経費について独自に支援をしている。
引き続き、町内の介護サービス事業所が感染症対策を行いつつ必要なサービスを継続して提供できる体制づくりを支援し、町内介護サービス事業所の従事者が安心して働ける環境整備や介護人材の確保定着を併せてめざします。

②介護保険事業運営委員会の活用

地域密着型サービス事業者の指定や公募、報酬の独自設定等において関係者の意見を反映させるため委員会を活用していきます。

③個人情報の適切な利用

能勢町個人情報保護条例や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を踏まえ、適切な取扱いを行います。

(3)介護給付適正化の取組(第5期給付適正化計画)(→P 87)

①介護給付適正化の取組

本節を「第5期能勢町介護給付適正化計画」として位置づけ、取組内容を明記することで、介護給付適正化を推進する。
介護給付費財政調整交付金の第8期計画期間の算定に当たっては、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の主要5事業の取組状況が勘案されることになったので、これら5事業を含めた主要8事業を引き続き、重点項目として設定し、優先して適正化に取り組む。

②主要8事業の取組内容と目標

①要介護認定の適正化

②ケアプランの点検

③住宅改修の適正化

④福祉用具購入・貸与

⑤医療情報との突合

⑥縦覧点検

⑦介護給付費通知

⑧給付実績の活用

(4)人材の確保及び業務効率化・質の向上(→P 89)

①介護人材の確保

現状では、介護人材を確保するのが難しい。町内の介護サービス事業所や地域包括支援センターが相互に連携、協力し合いながら、効率的な介護サービスの提供に努めていく。また、ICTを活用した業務の効率化を進めていく。

②介護支援専門員等の資質向上

総合事業開始に伴い、インフォーマル・サービスの重要性が増しており、適切なケアマネジメントを行うため、ケアマネジャーの資質向上が求められている。
定期的に実施されるケアマネ連絡会や地域ケア会議等の事例検討会を活用し、資質向上に取組ます。

基本目標5 災害や感染症対策に係る体制整備

(1)災害時に備えた取組(→P 91)

日頃から介護保険事業所等と連携し、事業所におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄状況・調達方法の確認を行う。
また、地域包括支援センターには専門職が配置されていることから、災害に伴い避難所が開設される場合は、災害対策本部の指示を仰ぎつつ、専門職の知見を活かし、避難所で過ごす方の健康管理等に努めます。
避難誘導訓練や地区防災訓練(自主防災訓練)などが実施される際には、介護サービス事業者なども積極的に参加し、地域住民とともに避難行動要支援者の避難訓練を実施するなど、能勢町地域防災計画と連携した取組を行います。

(2)新型コロナウイルス感染症に備えた取組(→P 91)

介護サービスは、新型コロナウイルスに感染した場合の重症化リスクが高い高齢者への接触を伴うサービスである一方で、高齢者の生活に欠かせないものとして感染防止策を講じつつ事業を継続することが求められている。
新型コロナウイルス感染症の終息が見通せない中で、高齢者の「新たな日常生活」への支援が求められており、必要な支援を検討し、具体性のある取組を進めていきます。

第6章 介護保険事業等の見込

検討中