

第 3 章

施策の推進方策

第3章 施策の推進方策

本章では、平成37（2025）年を見据え、地域包括ケアシステムの構築に向けて、以下の重点取組みをはじめ、府が今後3年間に実施する取組みを体系的に取りまとめています。

府は、個々の市町村だけでは対応することが困難であったり、非効率であると考えられる広域的・専門的な施策に取り組むとともに、市町村の自主性を尊重しながら、市町村における地域包括ケアシステム構築に向けた取組みを支援します。

<重点取組み>

- 1 医療と介護の連携による在宅生活の支援
 - ・多職種によるネットワークの構築、認知症の早期発見・早期対応など
- 2 地域における互助の促進と健康づくり・生きがいづくり
 - ・地域住民による生活支援サービスの提供、住民運営の通いの場の充実 など
- 3 高齢者を支えるサービス基盤の充実
 - ・サービスを提供する人材の確保、介護保険制度の適切な運営 など

[施策の体系]

1 地域包括ケアシステム構築のための支援

- (1) 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実
- (2) 医療・介護連携の推進
- (3) 地域の支え合い体制の整備
- (4) 地域における自立した日常生活の支援
- (5) 権利擁護の推進

2 認知症高齢者等支援策の充実

- (1) 医療との連携、認知症への早期対応の推進
- (2) 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築
- (3) 認知症医療・介護の人材育成

3 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

- (1) 住まいとまちづくりに関する施策の推進
- (2) 災害時における高齢者支援体制の確立

4 健康づくり・生きがいづくり

- (1) 新しい介護予防事業の実施
- (2) 健康づくり
- (3) 社会参加の促進
- (4) 雇用・就業対策の推進

5 利用者支援の推進

- (1) 制度周知等の推進
- (2) 相談・苦情解決体制の充実
- (3) 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスの提供
- (4) 不服申立ての審査

6 介護保険事業の適切な運営

- (1) 適切な要介護認定
- (2) 介護サービスの質の向上
- (3) サービス事業者への指導・助言
- (4) 介護保険制度の適切な運営
- (5) 介護保険制度の持続可能性を高める取組み

7 福祉・介護サービス基盤の充実

- (1) 居宅サービスの基盤の充実
- (2) 地域密着型サービスの普及促進
- (3) 施設基盤の充実
- (4) 在宅医療、看護、介護の人材の養成、確保

地域包括ケアシステムのイメージ



- 地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。
- 地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

第1節 地域包括ケアシステム構築のための支援

第1項 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア会議の充実

- ◆ 地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築にあたり中核的な役割を担うことから、市町村との緊密な連携のもと、適切な運営を確保することが必要です。このため、地域包括支援センターの機能強化とセンター職員の資質向上に取り組むとともに、地域の住民等にセンターの役割を周知します。
- ◆ 医療・福祉関係者など多職種が参加し、個別課題の検討を通じて地域課題の発見や政策形成につなげることを目的とする「地域ケア会議」の充実・強化を図ります。

【現状と課題】

- 各市町村において地域包括支援センターの設置が進んでいます。
 - ＜地域包括支援センターの設置状況＞
 - 平成23年4月：204ヶ所（直営型：19ヶ所 委託型：185ヶ所）
 - 平成27年1月：254ヶ所（直営型：18ヶ所 委託型：236ヶ所）
- 府内では、委託型の地域包括支援センターが全体の93%を占めています。委託にあたり、市町村は業務の具体的な運営方針を示すことが必要です。
- 地域包括支援センターの業務運営は、要支援者に対するケアプランの作成などの業務負担が大きく、総合相談やケアマネジメント業務に十分に組み合っていないとの声があります。
- 地域ケア会議の実施にあたっては、多職種の参加のもと、個別ケースの課題分析と、介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図るとともに、個別課題の検討の積み重ねによって、地域課題の発見、資源開発などの政策形成につなげる必要があります。

【施策の方向】

(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に適正な人員の配置を行うなど、機能を強化するよう市町村に助言します。
- 地域包括支援センター間の総合調整、他のセンターの後方支援等を行う基幹型センターの設置、センター間の役割分担と連携強化など、効果的・効率的な運営が図られるよう市町村に助言します。
- 市町村と地域包括支援センターとの役割分担を明確にし、委託する場合には、具体的な委託方針を示すとともに、運営を評価するよう助言します。
- 地域包括支援センターの役割や運営状況に関する情報を情報公表制度で公表するよう助言します。

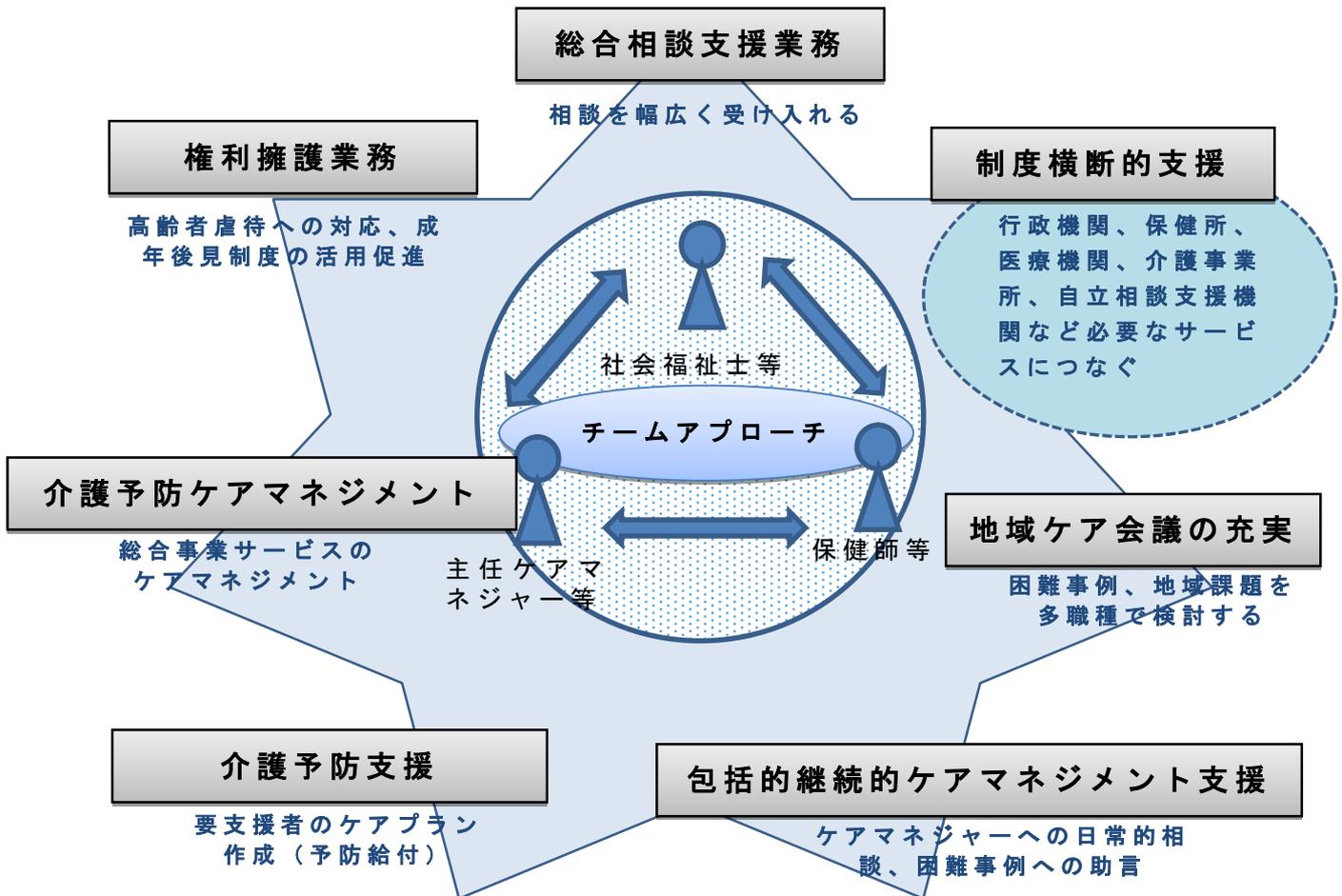
(2) 地域包括支援センター職員の資質向上

- 施策別（認知症対策・高齢者虐待対応・介護予防・医療と介護の連携等）研修などを実施し、地域包括支援センター職員の資質の向上を図ります。

(3) 地域ケア会議の開催によるネットワークの充実

- 地域で実績や経験を有する機関のほか、多様な支援者との連携を図るよう市町村に対して助言します。
- 地域ケア会議の充実及び強化を図るため、会議での助言等を行う専門家（リハビリテーション職等）の活用を支援します。

地域包括支援センターの業務



地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法

地域包括支援センターでの開催

- 多職種協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じ、以下を行う
 - ・支援ネットワークの構築
 - ・自立支援に資するケアマネジメント
 - ・地域課題の把握

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

市町村での開催（基盤整備・政策形成）

会議の主な構成員

自治体、地域包括支援センター、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、看護師、OT、PT、CSW、介護支援専門員、介護事業所、民生委員・児童委員など

※OT（作業療法士）、PT（理学療法士）、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）

【主な取組み】

- 地域包括支援センターの機能強化に向けた支援
 - ・ 研修会やワークショップ等の開催により、好事例を紹介するなど地域包括支援センターの設置者である市町村が、円滑に業務運営を図れるよう支援
 - ・ 施策別研修（認知症対策・高齢者虐待対応・介護予防・医療と介護の連携等）等の実施による地域包括支援センター職員の資質向上支援

- 地域包括支援センターの業務の改善支援
 - ・ 市町村とともに課題を検討する地域包括ワーキング等を通じた業務改善に向けた課題把握及び課題に対応するための方策検討、事業のフローチャート等作成検討
3回／年

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域ケア会議充実を図るための支援
 - ・ 市町村又は地域包括支援センターにおいて実施される地域ケア会議等に広域支援員や専門職員（大学教授、医療系専門職等）を派遣

第1節 地域包括ケアシステム構築のための支援

第2項 医療・介護連携の推進

- ◆ 高齢化の進展に伴い、医療ニーズの高い高齢者の増加が予測されることから、急性期から在宅医療まで切れ目なく、また、症状の急変等にも対応できる医療サービスを提供する体制を地域において構築するとともに、市町村（地域包括支援センター）が、在宅医療連携拠点機能の中心的役割を果たす郡市区医師会等との連携を密にし、医療と介護の連携の仕組みを構築することが求められています。
- ◆ このため、在宅医療の充実と医療・介護の連携強化を図るための取組みを進めます。
- ◆ 取組みにあたっては、地域医療介護総合確保基金の活用を図ります。

【現状と課題】

- 高齢化の進展に伴い、慢性疾患、複数の疾病を抱える高齢者、リハビリテーションを要する高齢者が増加することから、在宅医療サービスの供給量の拡充、在宅医療の質の向上・効率化、在宅療養者の後方支援ベッドの確保など、地域における質の高い医療の確保や基盤の整備が課題となっています。
- 市町村（地域包括支援センター）が、在宅医療連携拠点機能の中心的役割を果たす郡市区医師会等（歯科医師会、薬剤師会を含む）との連携を密にし、医療と介護の連携の仕組みを構築することが課題となっています。
- 在宅療養やターミナルケア（終末期ケア）等に対応するため、かかりつけ医の確保、介護関係者と在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院等との連携など、24時間365日在宅医療・介護提供体制の構築が必要となっています。

- 病院中心の医療から地域・在宅へと円滑に移行するためには、訪問看護師の確保と定着及び質の向上が求められる中、訪問看護ステーションの多くは小規模であり、機能強化や体制強化への支援が求められています。
- 高齢者にとって、口腔機能の低下は、誤嚥性肺炎の発症、低栄養の要因となることから、「かかりつけ歯科医」の普及、口腔保健の推進が求められています。
- 一般に、高齢者は薬物代謝機能が低下しているため、かかりつけ薬局では、薬歴管理やお薬手帳を活用することにより、薬の重複等の点検や副作用の確認を行うなど、適切な服薬指導が求められています。
また、救急搬送や災害時においては、正確な患者の服薬情報を得ることにより、速やかに適切な医療を提供することが必要です。

【施策の方向】

(1) 在宅医療の充実

- 急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を地域において効果的かつ効率的に提供する体制整備を支援し、在宅医療を担う医療機関の増加、医療従事者の確保と資質の向上をめざします。
- 在宅療養者の増加などにより、看取りへの対応をはじめ、看護職員へのニーズは拡大してきており、そのような状況に対応するため、看護師養成所に対する支援や潜在的な看護師の掘り起こし等、訪問看護師の確保・養成、訪問看護に従事する看護職員の資質の向上、訪問看護ステーションの機能強化、体制強化及び医療機関相互の連携強化などの取組みを行います。
- 訪問歯科診療、口腔の健康管理を担う「かかりつけ歯科医」の普及を図るとともに、市町村・保健所・医療機関・介護施設等相互の連携・強化の推進を支援します。
- 地域医療に貢献する「かかりつけ薬局」の普及を図るとともに、無菌製剤調整設備の整備を図る等、薬局が在宅医療へ参画するための方策を推進していきます。

(2) 医療と介護の連携強化

- 市町村が地域の医師会等の協力を得て、在宅医療・介護連携に関する

関係者間の連携を推進する取組みを支援します。

- 医療と介護の連携を推進するため、地域ケア会議等において、地域包括支援センターを中心として在宅医療を担う病院、診療所（かかりつけ医・かかりつけ歯科医）、かかりつけ薬局・薬剤師、栄養士、訪問看護ステーション、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）、介護支援専門員、介護事業所などにおける情報を共有するとともに、これらの役割や機能分担により、ネットワークを構築できるよう、市町村を支援します。
- 病院主治医、かかりつけ医、退院調整看護師、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、訪問看護師等の職種間連携による退院調整の円滑な実施や退院前カンファレンスができるように市町村に働きかけます。
- 介護関係者が医療情報を十分理解し、訪問看護やリハビリテーション等の医療サービスをケアプラン等に活用していくため、介護支援専門員を対象とした「医療と介護の連携」に関する研修の開催、好事例情報の提供等によって市町村の取組みを支援します。
- 患者が安心して治療を受けられるよう、地域連携クリティカルパス（入院から自宅まで、適切な医療等を受けられるように、患者や関係する医療機関等で共有する診療計画）をツールとして活用し、複数の医療機関が役割を分担する医療連携体制の推進を図ります。

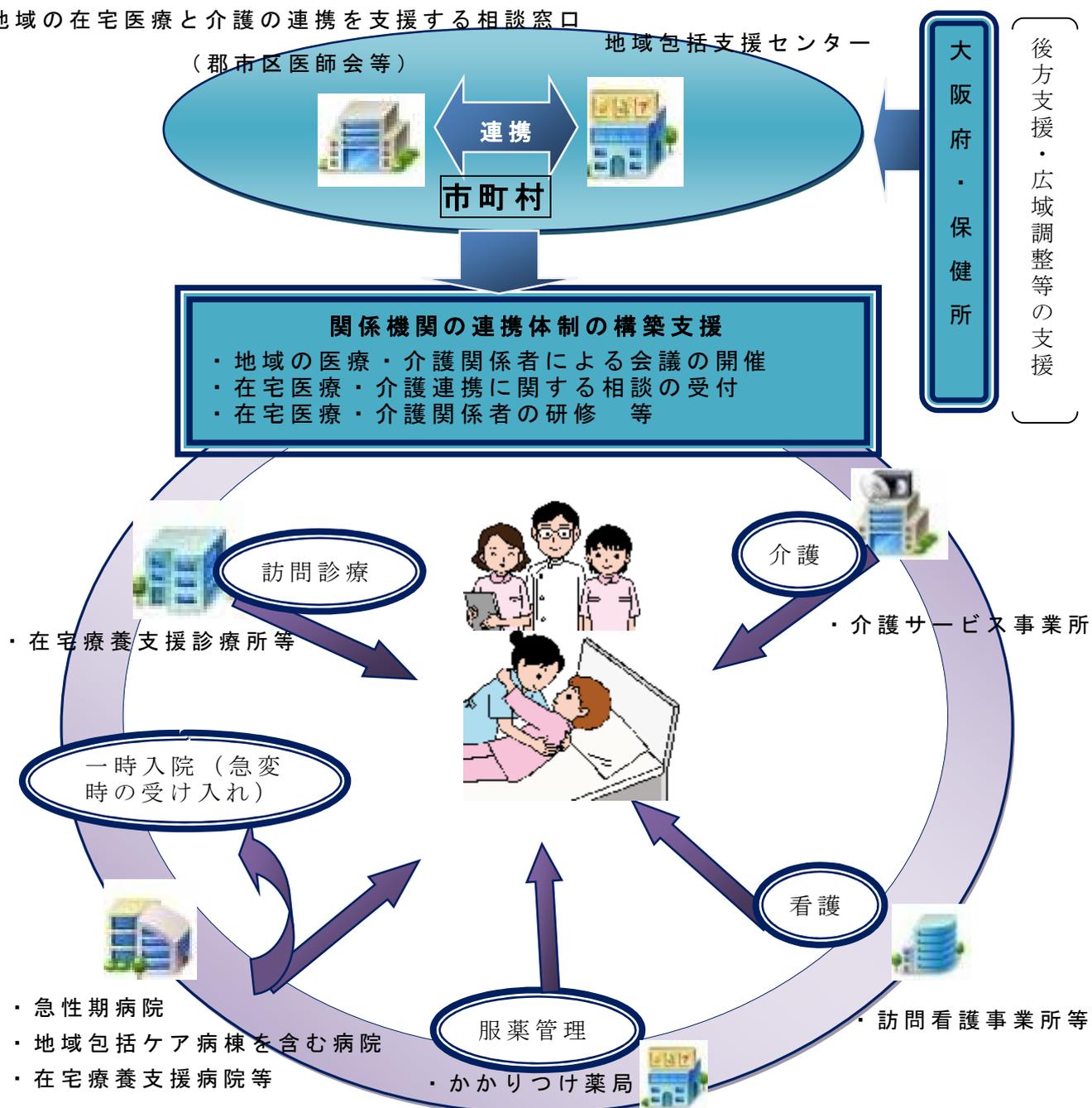
【主な取組み】

- 地域医療介護総合確保基金の活用
 - ・ 在宅医療に取り組む診療所等を増やす活動をする人材を配置する地区医師会を支援
 - ・ 在宅歯科医療に関わる保健・医療機関相互の連携・確保を図り、訪問歯科診療に必要とされるポータブル診療機器整備を支援
 - ・ 薬局・薬剤師への無菌調剤に係る研修を実施
 - 夜間等における緊急時の訪問や重症度の高い患者の受入れ等ができるよう、訪問看護ステーションの相互連携事業を支援
 - ・ 訪問看護師の人材確保や資質向上、定着を支援

- 医療と介護の連携に関する情報提供
- 医療と介護の連携方策を検討する市町村ワーキングチームの設置
- 「医療と介護の連携に関する手引き（平成22年3月地域リハビリテーション推進委員会作成）」を市町村や地域包括支援センター職員等に周知
- 府内の市町村が介護保険法上の在宅医療・介護連携推進事業を平成30年4月には実施できるよう市町村を支援
- かかりつけ歯科医による訪問歯科診療の普及と定着
 - ・ ライフステージに応じた歯や口の健康づくりについて、府ホームページの活用等による情報提供
- 公報媒体や薬と健康の週間等を通して、かかりつけ薬局や「おくすり手帳」を啓発・普及
 - ・ 大阪府薬局機能情報提供システムによる在宅医療の情報提供

在宅医療と介護連携の推進

地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口



在宅療養を支える関係機関の例

- ・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・急性期病院、地域包括ケア病棟を含む病院、在宅療養支援病院等（急変時に一時的に入院の受け入れの実施）
- ・訪問看護事業所（医療機関と連携し、点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・薬局（医療機関と連携し、薬剤の供給、医療材料、衛生材料の供給等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

第1節 地域包括ケアシステム構築のための支援

第3項 地域の支え合い体制の整備

- ◆ 生活困窮や孤立状態にあるなど、様々な課題を抱える高齢者を早期に発見し、必要なサービスにつないでいくためには、総合相談体制を強化するとともに、多様な主体が参画し、世代を超えて支え合う体制を整備することが必要です。
- ◆ このため、市町村及び地域包括支援センターをはじめとする多様な地域の関係機関や地域住民等の連携・協力によるセーフティネットの充実を支援します。

【現状と課題】

- 家庭・地域の問題解決能力の低下により、生活困窮や孤立状態にある高齢者の増加が見込まれます。特に、生活困窮状態に陥った高齢者は、その背景に複合的な要因を抱えていることや制度の狭間に陥っていることが多く、総合的な相談体制の整備が必要です。
- このため、市町村は高齢者の課題把握、見守りや総合相談体制を強化するとともに、高齢者の集いの場や居場所づくりなどを進める必要があります。
- 府では、全国に先駆けて、制度の狭間や複数の福祉課題を抱えるなど、既存のサービスだけでは対応困難な事案の解決に取り組むC S Wの配置促進や、地域住民等が見守り・声かけ訪問などを行う小地域ネットワーク活動の推進に取り組んできました。

小地域ネットワーク活動	府内全市町村で実施
C S W配置数	145名

※指定都市・中核市を除く 37 市町村

- 将来の地域の支え合い体制の担い手となる子どもたちには、成長の過程で、ふれあい（体験活動）をとおして社会福祉に理解と関心を持てるようにするとともに、将来の社会福祉を担う人づくりを視野に入れた福祉教育を推進する必要があります。

- ハンセン病回復者の地域社会への復帰を進めるため、一層の啓発が必要です。

【施策の方向】

(1) 地域におけるセーフティネットの充実

- 地域におけるセーフティネットの充実に向け、市町村が地域包括支援センターやCSW、自立相談支援機関、民生委員・児童委員、当事者・家族の会、隣保館、認知症サポーターなど、多様な主体とのネットワーク化を図り、高齢者やその家族の課題をきめ細かく把握し、継続的に見守りを実施できるように支援します。
- 増加する認知症の人を地域で支えるため、認知症サポーターによる声かけ、見守りなどの活躍を促します。
- 高齢者の社会的孤立を防止するため、地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会などの関係機関の連携・協力体制づくりに取り組む市町村を支援します。

市町村社会福祉協議会が取り組む小地域ネットワーク活動は、要援護者の早期発見、支援に有効であることから、さらなる活動の充実を働きかけるとともに、CSWと連携のもと、様々な福祉課題をワンストップで受け止め、必要なサービスにつなぐなどの解決に取り組むため、その役割を遺憾なく発揮できる体制の整備を市町村に働きかけます。
- 地域包括ケアシステムを実現するため、地域包括支援センターを中心にCSW、関係機関と連携して、高齢者を支える地域づくりを推進するよう市町村を支援します。
- また、介護保険制度の改正により見直された「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）」に位置付けられた「一般介護予防事業」において、住民自らが運営する通いの場づくりを支援します。
- 先進的に取り組む自治体の紹介や研修会を行うなどして、広域的な底上げを図ります。

(2) 福祉教育の充実

- 小・中学校の児童生徒が、身近なところで暮らしている高齢者、障がい者等の様々な生活や生き方に気づき、福祉問題、福祉活動の意味や役割について理解するよう体験活動による福祉教育を推進します。
- 府立高等学校では、系列（総合学科）、エリア（普通科総合選択制）、専門コース、ワールド（多部制単位制）等を設置し、社会福祉を支える人材の育成を視野においた福祉教育を進めます。

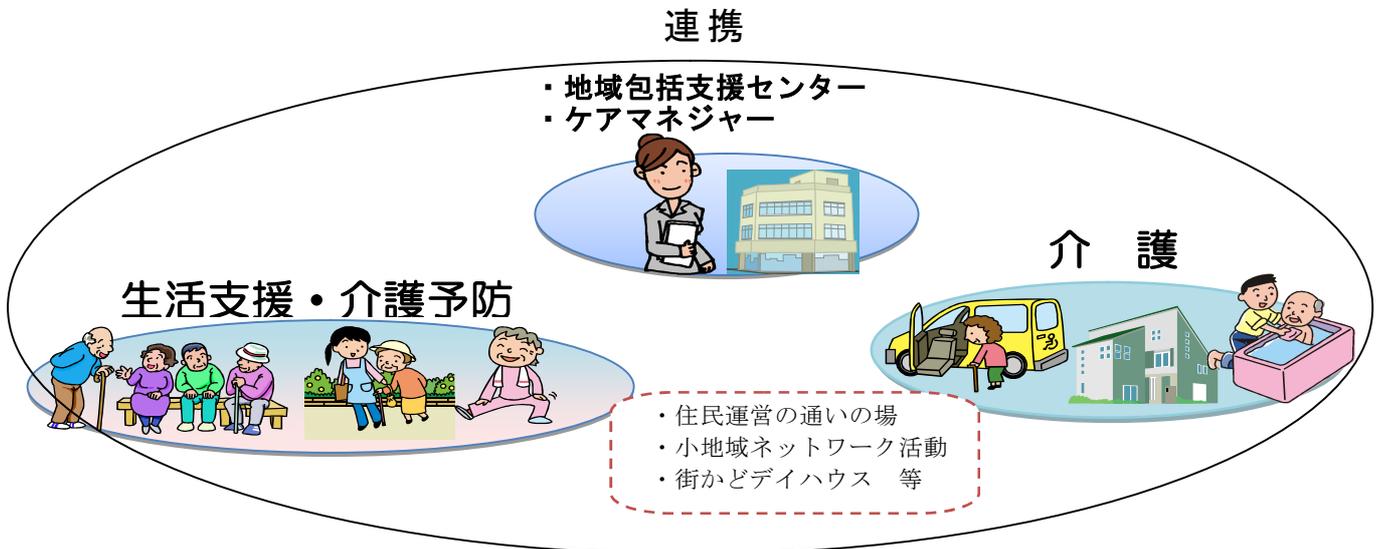
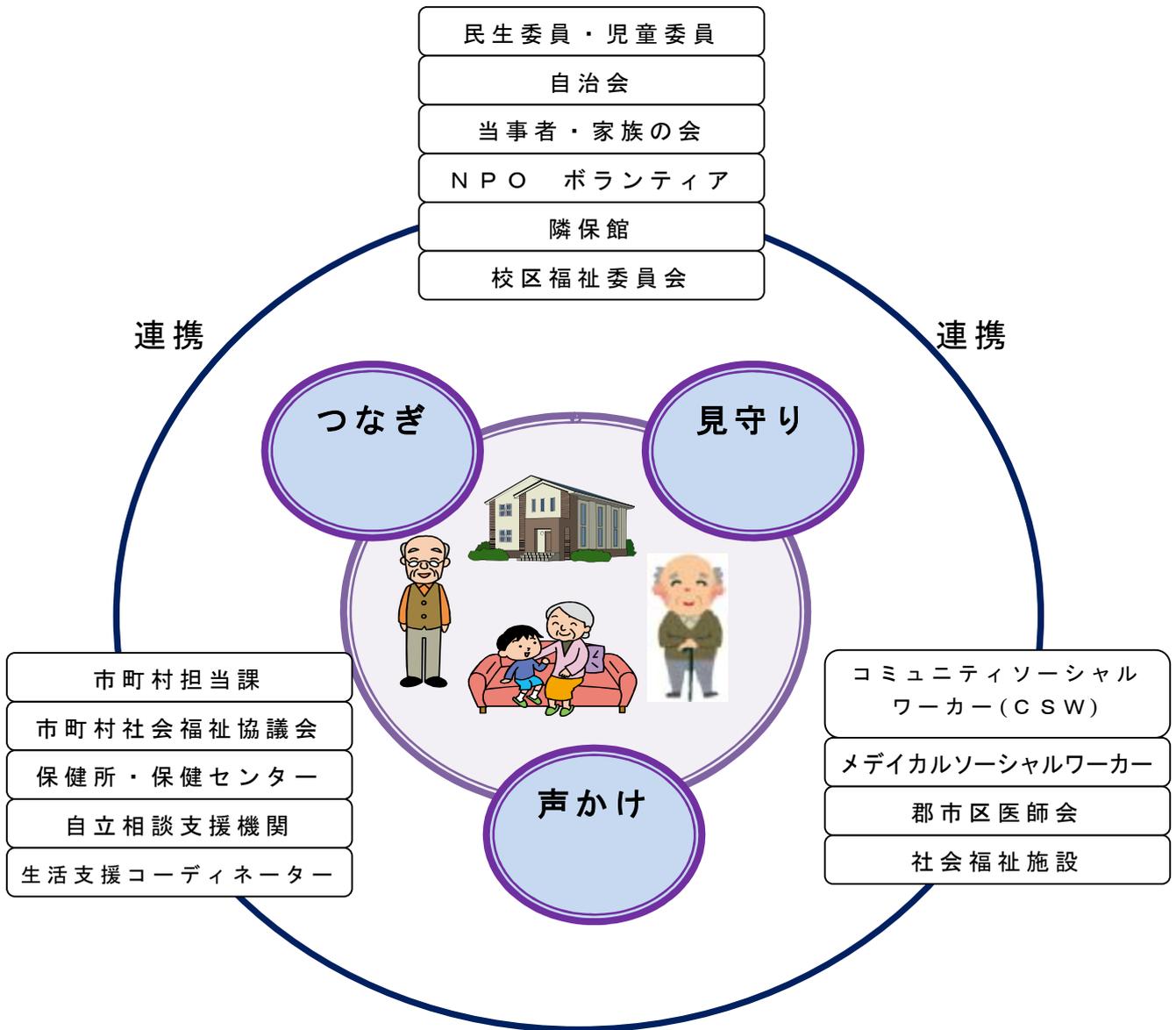
(3) ハンセン病回復者への理解の促進

- 市町村教育委員会と連携し、人権教育教材集・資料の活用等により人権教育を推進します。
- 教職員の研修で、人権情報ガイド「ゆまにてなにわ」の紹介などにより、ハンセン病回復者の人権への理解を図ります。

【主な取組み】

- 地域の多様な主体との協働による日常的な支え合いや見守り活動などに取り組む市町村を支援
 - ・ 「地域福祉・子育て支援交付金」を活用したCSWの配置や小地域ネットワーク活動
 - ・ 自立相談支援機関による生活困窮者自立相談支援事業
- 全ての小中学校で、福祉・ボランティアに関わる活動を実施
 - ・ 地域の高齢者施設を訪問し、昔遊び、学校で育てた花のプレゼント等の交流を実施
- 府立高等学校での福祉関係教科の設定やボランティア活動の単位認定
 - ・ 福祉に関する系列、エリア、コースの設置(25校)
 - ・ ボランティアに関する学校設定科目を開設(9校)
 - ・ ボランティア活動を学校外における学習として単位認定(10校)

地域の支え合い体制（イメージ）



第1節 地域包括ケアシステム構築のための支援

第4項 地域における自立した日常生活の支援

- ◆ 新しい総合事業の実施にあたっては、高齢者の幅広いニーズを踏まえ、ボランティア等多様な主体の参画により、効果的にサービスを提供できる体制づくりが求められています。
- ◆ また、高齢者の介護予防の一層の推進のために、高齢者自らが地域にかかわっていく互助の活動を広げていくことが重要です。
- ◆ このため、市町村が新しい総合事業を円滑に実施することができるよう支援します。

【現状と課題】

- 高齢者単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯の増加が進み、家庭や地域での介護力が低下しています。
- 高齢者の中には、掃除や買い物などの生活行為の一部が難しいが、少しの手助けがあれば地域で暮らせる人が多くいます。手助けを必要とする範囲は、予防給付のサービスにとどまらず、電球交換や庭の手入れ、買い物の付添など、多様な支援を必要としています。
- また、高齢者の介護予防の一層の推進のために、生活環境の調整や活動できる居場所づくり、社会参加できる出番の機会などを増やしていくことが重要です。
- 介護保険制度の改正により、予防給付のうち訪問介護、通所介護が、市町村の地域支援事業に位置づけられ新しい総合事業として、遅くとも平成29年4月には移行を開始することとされています。
- 新しい総合事業では、現行の訪問介護・通所介護に相当するサービスの外、基準を緩和したものや住民主体の支援など多様な形態の事業を市町村の判断で行うことが可能となりました。
- また、この改正は、高齢者にとって「支援する側とされる側」という画一的な関係性ではなく、地域の多様なつながりの中で、柔軟な形で必要な支援を受け、高齢者自らも地域に関わっていく互助の活動を広げていくことで、高齢者の生活支援体制の整備と高齢者の活力ある生活の維持を図る

こととなっています。

【施策の方向】

(1) 新しい総合事業の実施

- 新しい総合事業の実施にあたっては、市町村が高齢者のニーズを踏まえ、地域の実情や社会資源に応じたサービスメニューを検討するとともに、NPOやボランティア等多様なサービス主体を活用した体制づくりを行うことが可能となります。
- 府は、必要な情報、好事例の提供などを行い、市町村が総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等について住民に十分周知し、被保険者に対して、利用すべきサービス区分を適切に提供するよう、市町村における円滑な体制づくりに向けた支援を行います。
- 府は、多様な主体によるサービスの充実などの体制整備や資源開発、高齢者ニーズとのマッチングを図る機能を担う、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成を行います。
- また、住民運営を基本としつつ、例えば、通所型サービス（通いの場）の立ち上げ時の支援や場所の確保などスムーズな事業の実施に向けた取組みが市町村において行われるよう助言します。
- 街かどデイハウスは、通所型サービスや住民運営の通いの場に発展させる選択肢を含め、地域資源の実情等をふまえながら、市町村が適切に検討を進めることができるよう支援します。
- 新しい総合事業の「一般介護予防事業」の住民自らが運営する通いの場では、要介護状態になるおそれがある方にとどまらず、元気高齢者も参加することが予定されています。
その際には、身体機能の向上のみならず、環境調整、居場所と出番づくりなどバランスのとれたアプローチを、地域コミュニティの再構築を図りながら検討する必要があります。
府では、大東市の「元気でまっせ体操」や島本町の「いきいき百歳体操」等の好事例の紹介、専門職等の活用を市町村に促すことを通じて、支援をします。

【主な取組み】

- 市町村が新しい総合事業に早期に取り組むことができるよう改正介護保険法理解のための勉強会等を実施

- 地域包括ワーキング介護予防・生活支援部会開催
 - ・ モデル事業実施の課題把握、課題対応策検討
 - ・ 先進事例についての情報交換
 - ・ 総合事業のフローチャート作成（平成27～28年度）
 - ・ 府内市町村に対しアンケート実施（平成27～28年度）
 - ・ 市町村における地域資源の把握と開発の検討
- * 地域包括ワーキング：市町村とともに地域包括ケアシステム構築に向けて課題を検討
- 生活支援コーディネーター都道府県養成研修
2回／高齢者福祉圏
- 地域支援事業交付金の活用
- 地域福祉・子育て支援交付金の活用【再掲】
- 地域医療介護総合確保基金の活用【再掲】

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

1 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス	掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

◎対象は、要支援者に相当する状態等の方

2 一般介護予防事業

介護予防把握事業	閉じこもり等の支援を要する方を把握し介護予防活動につなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	計画に定める目標値の達成状況を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

◎対象は、第1号被保険者の全ての方及びその支援活動に関わる方

生活支援コーディネーター

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

資源開発（サービスの担い手の養成など）

ネットワーク構築（サービス提供主体間連携）

ニーズと取組みのマッチング



協議体

多様な関係主体間の情報共有、連携・協働を行う

総合事業における多様なサービス

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。(以下は、多様化するサービスの典型的な例)

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 訪問型サービスは、現行の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なる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 通所型サービスは、現行の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なる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス、運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

③その他の生活支援サービス

○ その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

第1節 地域包括ケアシステム構築のための支援

第5項 権利擁護の推進

- ◆ 人権尊重の理念のもと、介護が必要となっても高齢者が自らの意思で暮らし、自己実現できるような支援体制の整備が必要です。
- ◆ 今後、介護が必要となる高齢者や認知症高齢者が増加することから、日常生活上の支援や法律的な支援、高齢者虐待の防止や消費者被害への対応など、高齢者の尊厳を保持し権利を擁護するための取組みを推進します。

【現状と課題】

- 府内における高齢者虐待の確認件数は年々増加しています。これは、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の施行後8年が経過し、高齢者虐待についての理解と相談や通報等の予防的支援の取組みが進んできていることが要因として考えられます。

	家庭内で虐待事実が 確認された件数 (カッコ内は相談・通報件数)	養介護施設従事者等による 虐待事実が確認された件数
平成 20(2008)年度	1,093 件 (1,521 件)	7 件
平成 21(2009)年度	1,036 件 (1,443 件)	7 件
平成 22(2010)年度	1,233 件 (1,763 件)	6 件
平成 23(2011)年度	1,284 件 (2,025 件)	12 件
平成 24(2012)年度	1,409 件 (2,140 件)	7 件
平成 25(2013)年度	1,527 件 (2,586 件)	19 件

- 高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応とともに、被虐待者や養護者・家族等への支援の啓発活動や高齢者虐待防止ネットワークの構築が必要です。
また、施設等においては、虐待や身体拘束をなくす取組みの促進が必要です。
- 市町村では、認知症、知的障がい、精神障がい等によって判断能力が十

分でない方の権利を守る成年後見制度の推進に取り組んでいます。

- ・ 市民後見推進事業実施市町村 17市町 （平成26年度）
- ・ 成年後見等開始の市町村長申立て件数 540件 （平成25年度）

- 府は、大阪府社会福祉協議会の大阪後見支援センターと連携して、成年後見制度の広報・啓発を行うとともに、同センターの相談業務等を支援しています。
- 認知症高齢者の増加や知的障がい者、精神障がい者の地域移行が進む中で、日常生活自立支援事業の利用者が増加傾向にあります。

利用者数	平成24年度	1,947人
	平成25年度	2,098人

- 高齢者が安心して暮らしていくためには、消費者被害の未然防止・拡大防止、犯罪を発生させない環境づくりの推進などが必要です。

【施策の方向】

(1) 高齢者虐待防止の取組みの推進

- 高齢者虐待への第一義的な対応を行う市町村の対応力向上を図るため、市町村や地域包括支援センター職員への研修を実施するとともに、指定介護事業所に対して啓発を行います。
- 市町村における支援困難事例に対応する専門相談窓口の設置や、弁護士等の専門職チームの派遣、市町村間の情報交換の場の設定などを行います。
- 介護保険施設等に対し、高齢者虐待の防止について、従業者への研修の実施、サービス提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理体制の整備を指導します。また、高齢者虐待が疑われる場合は、市町村と連携しそれぞれの有する権限を適切に行使します。また、身体拘束ゼロに向けた自主的な体制整備の取組みを推進するため、標準マニュアルの作成等を支援します。
- 市町村において養護者（家族等）に対する支援のための取組みが進むよう、研修の実施や先進事例の提供等に努めます。
- 介護のために離職を余儀なくされるなどにより生活困窮状態に陥り、その結果虐待につながることをないよう、多様な関係機関の連携により、養護者（家族等）を支援するよう市町村に働きかけます。

(2) 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の展開

- 成年後見制度の普及・啓発を行うため、大阪後見支援センターを運営する大阪府社会福祉協議会への支援を行うとともに、関係職員への研修などを実施します。
- 成年後見制度利用支援事業が適切に実施されるよう、市町村に働きかけます。
- 地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会等との連携を強化して、市町村長申立てを必要とする人の把握を市町村に働きかけます。
- 「市民後見人」の養成及びその活動を支える仕組みづくりに取り組む市町村を支援します。
- 日常生活自立支援事業の持続的かつ円滑な事業運営が可能となるよう、安定的な財源確保や府と市町村の役割分担の明確化等の制度改革を国へ働きかけます。

(3) 犯罪被害等の未然防止

- 安全・安心な消費生活を送ることができるよう、老人クラブや自治会などの集まりで、高齢者を狙う悪質商法の手口や注意点等についての情報提供を行うなど、効果的な啓発に努めます。また、関係機関と連携して、地域における見守り支援者への十分な情報提供等を行います。
- 道路・公園等において、大阪府安全なまちづくり条例に基づく犯罪の防止に配慮した構造、設備等を有する施設の整備を進めます。

【主な取組み】

- 高齢者虐待の予防・防止の普及・啓発
 - ・ 介護保険施設等の集団指導やホームページなどによる高齢者虐待の予防・防止に関する啓発
 - ・ 介護支援専門員の更新・現任者研修での高齢者虐待の予防・防止に関する講義の実施や地域の事業所連絡会等での「介護従事者のための高齢者虐待予防サポートファイル」を活用した研修実施の働きかけ
- 市町村における高齢者虐待防止体制整備への支援
 - ・ 初任者・現任者・課題別のステージに応じた高齢者虐待対応力向上研修の実施

- ・ 支援困難事例に対応する専門相談窓口の設置、専門家チーム（弁護士、社会福祉士等）の派遣等を含めた事例介入支援の実施
- ・ 府内の現状や共通認識、情報交換の場の設定（市町村連絡会議）
- 介護職員を対象とした「身体拘束ゼロ推進員研修」の実施
- 看護職員を対象とした「看護実務者研修」の実施

- 成年後見制度の普及、啓発への支援
 - ・ 地域福祉推進支援事業による大阪後見支援センターへの支援
 - ・ 成年後見制度市町村長申立ての利用促進のための研修会の実施
 - ・ 市町村が実施する市民後見推進事業への支援
- 日常生活自立支援事業への支援

- 犯罪被害等の未然防止
 - ・ 消費のサポーターによる高齢者の消費者問題ミニ講座の実施
 - ・ リーフレット、教材等の作成・配布
 - ・ 「高齢者・障がい者等の消費者被害に対する連絡会議」の開催

- 公園において、LED化を含む老朽化した照明灯の更新改修等、適切な植栽の維持管理（死角の解消）

第2節 認知症高齢者等支援策の充実

第1項 医療との連携、認知症への早期対応の推進

- ◆ 認知症高齢者の増加に伴い、地域での見守りや支援の体制づくりが重要です。
- ◆ 認知症の人への支援を充実させるためには、在宅医療の充実、多職種協働による医療と介護の連携、地域力の向上が必要です。
- ◆ 「認知症初期集中支援チーム」の設置や「認知症地域支援推進員」の配置に取り組む市町村を支援します。
- ◆ 若年性認知症の人とその家族への支援を推進します。

【現状と課題】

- 平成27年1月に「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」の速報値として公表された認知症有病率（高齢者のうち認知症の人の割合）は、平成24年15%で、平成37年には19.0%と推計しています。
府内の認知症高齢者数は、平成24年の32万人から、平成37年には47万人と見込まれます。
また、軽度の認知障がいのある高齢者（MCI）も相当数見込まれます。
- 今後、認知症高齢者の数が増加するとともに、単身高齢者の世帯や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくことから、地域での見守りや支援ができる体制づくりが重要です。
- 認知症の人への支援を充実させるためには、在宅医療の充実、医療と介護の連携、多職種協働、地域力の向上が必要です。また、認知症についての理解と対応力を有した人材の育成が課題となっています。
- 認知症の進行や症状の状況に応じた標準的な支援の内容を明示することで、認知症の人の家族やかかりつけ医、介護支援専門員等が的確に情報を共有化し、医療・介護、見守り等の日常生活の支援を包括的に提供することが容易になります。そのためにも、各市町村において、地域の実情に応じた標準的な「認知症ケアパス」（認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の普及を促進する等効果的に活用していくことが重要です。

- 認知症の疑いがある場合には、早期に専門医による鑑別診断を受け、医療や介護の適切な対応や家族等への支援につなげることが大切です。また、認知症の人の尊厳を支える認知症ライフサポートモデルを踏まえ、認知症の人がその人らしく安心して暮らしていくことができるよう、医療・福祉・介護の関係者が共通の視点と認識を持つことが必要です。
- 認知症の人への支援にとどまらず、家族など養護者に対する支援を充実させる必要があります。そのためには「認知症地域支援推進員」の設置を進めていく必要があります。

【施策の方向】

(1) 認知症ケアパスの活用と啓発

- 認知症ケアパスを通じて、鑑別診断が可能な病院情報の提供、認知症の身体症状や認知症の進行度に合わせて必要な支援が受けられる体制の構築を市町村に働きかけます。
- 住民への啓発によって、有効に認知症ケアパスを活用できるよう市町村を支援します。

(2) 認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の設置

- 認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を図るため、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の設置を市町村に働きかけるとともに、チーム員の養成研修を行います。
- また、医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図り認知症の人やその家族の相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センター等に設置し、医療と介護の連携強化及び地域における支援体制の構築を図る市町村の取組みを支援します。

(3) 医療と介護の連携の促進

- かかりつけ医、認知症サポート医、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、介護支援専門員、介護事業者、薬局など、認知症の人を支える関係者が連携できるように、顔の見える関係づくり、多職種協働の研修や地域ケア会議の開催などの取組みを推進するよう市町村を支援します。
- 認知症の人への医療・介護を含む統合的な生活支援である「認知症ライフサポートモデル」を理解し、医療と介護の連携及び多職種協働による統合的な認知症ケアを推進する市町村を支援します。

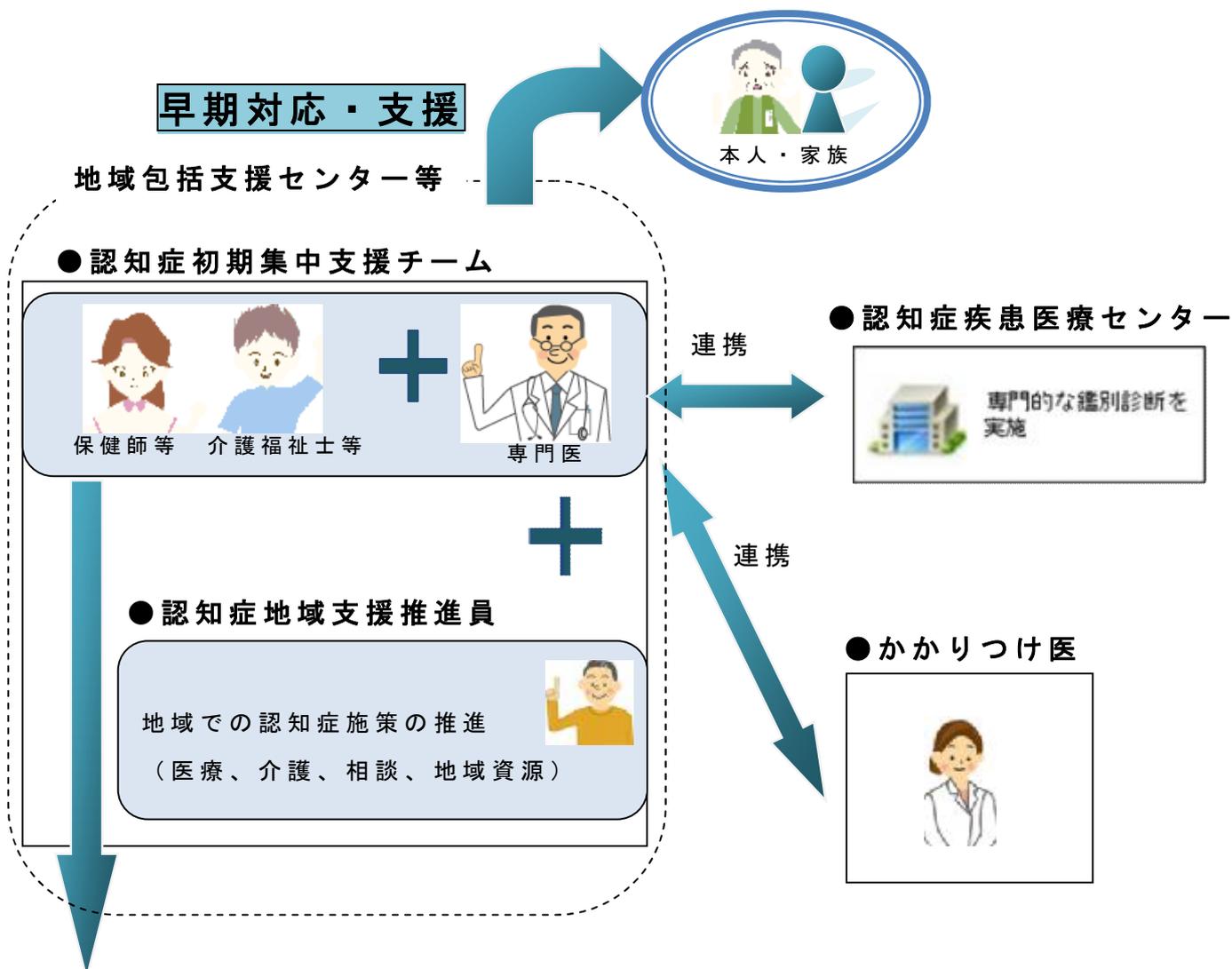
(4) 若年性認知症の人と家族への支援

- 医療機関や市町村窓口等を通じて、若年性認知症と診断された人やその家族に、若年性認知症支援ハンドブックを配布するとともに、若年性認知症について理解を図るための周知等を推進します。
- 若年性認知症のご本人とご家族のニーズ把握のため、ご本人とご家族の意見交換会を開催します。

【主な取組み】

- 認知症ケアパスの活用について周知
- 認知症地域支援推進員の取組み事例について情報提供
- 認知症初期集中支援チームの先進事例について情報提供
- 市町村認知症連絡会の開催
 - ・ 府内における認知症高齢者の実態及び施策の取組みを把握
 - ・ 課題の分析、今後の取組みの検討及び情報の共有
- 若年性認知症支援ハンドブックによる周知
- 認知症ライフサポートモデルを踏まえた「認知症相談・対応のポイント」(マニュアル)の作成・普及

認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員



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 アセスメント（認知機能障がい、生活機能障がいなど）
- 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についての説明、本人、家族への心理的サポートなど）
- 5 チーム員会議の開催（アセスメント内容の確認、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

第2節 認知症高齢者等支援策の充実

第2項 認知症に対する理解の促進と支援体制の構築

- ◆ 認知症の人への支援にあたっては、行政や家族だけでなく、認知症に関する正しい知識を持った地域住民の協力が必要であるため、認知症サポーターを計画的に養成する取組みを行います。
- ◆ また、長期にわたり身元がわからない高齢者が多いことが社会問題となっており、地域で認知症の人とその家族を見守り支える体制の構築が重要です。
- ◆ このため、関係機関や地域住民等多様な主体が参画する認知症見守りSOSネットワークの整備や、警察等との行方不明者や身元不明者に関する情報交換その他の連携強化に努めます。
- ◆ 若年性認知症の人やその家族には、就労や生活費、教育費等の経済的問題や親等の介護と重なって複数介護になるなど、若年性認知症の特性に配慮した支援の推進が必要です。

【現状と課題】

- 認知症に関する正しい知識と理解に基づき、認知症になっても安心して暮らすことができる地域づくりを行うことが必要です。
- 認知症高齢者の増加が見込まれる中、行政や家族の限られた取組みだけでは不十分であるため、地域の住民が、認知症に関する正しい知識を持って本人や家族を支えていくことが必要です。
- 認知症への理解を深めるため、認知症サポーター、キャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師）の養成を行っています。

区 分	大 阪 府	全 国
認知症サポーター数 ①	282,919 人	4,999,877 人
キャラバン・メイト数 ②	5,796 人	91,395 人
① 及び②が総人口に占める割合	3.96%	

（平成 26 年 9 月 30 日現在）

認知症サポーターについては「平成26年度末に大阪府内で28万人養成」を目標としてきましたが、平成26年9月に目標を達成しました。

- 認知症の人を支える家族等の介護負担が過重となるケースが見られます。また、認知症に関する知識、医療、介護等のケアに関する情報の不足や適切な支援が得られないことにより、虐待などに発展する恐れが生じます。このため、認知症の家族等を支える取組みが必要です。
- 長期にわたり身元がわからない高齢者が全国で問題となっていることから、地域で認知症の人とその家族を見守り支える体制の構築が重要です。
- 18～64歳までに発症する認知症を総称し「若年性認知症」といい、若年性認知症は、働き盛りの世代にも起こり、本人だけでなく家族の生活への影響が高齢者に比べて大きく、本人や家族に様々な支援が必要です。

【施策の方向】

(1) 認知症に対する理解の促進

- 地域住民の認知症に対する正しい知識と理解を普及するため、市町村や関係者とともに広報紙やパンフレット、ホームページなどを活用して認知症に関する啓発を行います。
- 認知症の人の地域での暮らしを支えるために、認知症に対する正しい知識を持って認知症の人を応援する認知症サポーター等を市町村とともに計画的に養成していきます。

認知症サポーター等の養成目標

平成29年度末までに府内において46万人を養成

- キャラバン・メイトの有志により構成された「大阪府認知症キャラバン・メイト連絡会」と連携して、キャラバン・メイトの活動を支援するとともに、フォローアップ研修を行います。

(2) 認知症の人や家族の支援体制の構築

- 認知症の人が地域で安心して生活するためにも、本人やその家族をはじめ周囲の方々が気軽に相談できる体制を充実するよう、市町村に働きかけます。
- 行政・専門職・企業・地域住民等が参画した認知症見守りSOSネットワークの整備や他府県との連携強化について、府は広域的な立場から積極的に関与するとともに、警察等関係機関との身元不明者に関する情報交換

などの取組みを進めます。

- 認知症コールセンターでは、認知症の人やその家族からの認知症に関する様々な相談に対応するとともに、自宅への訪問相談など、家族に対するレスパイトケア（被介護者を一時的に預かり介護者を休息させること）やピアカウンセリング（認知症の人を介護している家族に対し、介護経験者が話し相手として相談に乗ること）に結び付けるよう支援を行います。また、地域包括支援センター職員や市町村職員、介護支援専門員等からの認知症に関する相談にも対応します。
- 若年性認知症の人に、その状態や環境に応じて、発症初期の段階から今後の生活等に係る相談、精神障がい者保健福祉手帳や障がい年金等の各種福祉制度の利用、就労・社会参加支援や居場所づくり、事業主に理解を図るための周知等を推進します。

【主な取組み】

- ・ 広報紙、パンフレット、ホームページ等による認知症に関する啓発
- ・ 認知症サポーター養成講座の開催促進
- ・ キャラバン・メイトの養成及び活動・情報交換支援
- ・ 認知症コールセンターの設置、府民へのPR

《認知症サポーターとは？》

認知症の事を正しく理解し、偏見を持たず、地域や職域で認知症の人やその家族に対してできる範囲での手助けをする人

■ 認知症サポーター養成講座 ■

- 実施主体：都道府県・市町村・職域団体 等
- 対象者：[住民]自治会、老人クラブ、民生委員、防災・防犯組織等
[職域]企業、金融機関、消防、警察、スーパーマーケット、公共交通機関、コンビニ 等
[学校]小中高等学校、教職員、PTA 等

■ キャラバン・メイト養成研修 ■

- 実施主体：都道府県・市町村・全国的な職域団体 等
- 目的：地域・職域における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバン・メイト」を養成
- 内容：認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム等を学ぶ

第2節 認知症高齢者等支援策の充実

第3項 認知症医療・介護の人材育成

- ◆ 認知症の人に適切な支援を行うためには、介護従事者には認知症への理解と対応する技術の向上が、また、医療従事者には認知症に対する適切な診断の知識・技術等の習得が求められます。
- ◆ さらに、認知症サポート医、かかりつけ医、地域包括支援センター、専門医療機関等が連携し、必要なサービスに円滑につながるための体制づくりが求められています。
- ◆ このため、かかりつけ医等に対する研修の実施や認知症サポート医の養成などの取組みを行います。

【現状と課題】

- 認知症ケアにおいては、高齢者の尊厳の保持を基本として、それぞれの人の症状や状態に合わせた適切な支援が必要です。
そのためにも、認知症の人に適切な診断と良質なケアを提供し、医療や介護従事者が認知症に対応する技術を向上していく必要があります。
- 早期発見の観点から、高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）が、認知症に対する適切な診断の知識・技術や、家族からの話や悩みを聞く手法を習得していることが必要です。
- 認知症サポート医が、かかりつけ医への助言や支援を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役としての役割を地域で果たせるような関係づくりが重要です。

【施策の方向】

- 介護従事者に対し、認知症の人の介護に関する実践的研修を実施することにより、理解と介護技術の向上を図ります。
- 認知症の早期発見、認知症の人への適切な医療及びケアの確保を図るため、認知症診断の知識・技術、支援やケアに関する基礎知識、医療と介護連携の重要性等に関して、かかりつけ医や病院従事者に対して研修を実施します。
- 認知症医療における医療・介護連携の推進を担う認知症サポート医の養成を進めます。

- 認知症サポート医、かかりつけ医、地域包括支援センター、専門医、認知症疾患医療センター等が連携し、地域の相談窓口からスムーズに認知症医療につなぐ体制づくりを支援するために、認知症サポート医を対象に、認知症に関する最新知識や地域連携に関する手法等に関する研修を実施します。
- 認知症医療については、円滑に医療につなぐため、認知症疾患医療センター以外の鑑別診断を行うことができる医療機関と併せて、医療機関名の公表に努めていきます。また、認知症疾患医療センターは、地域において関係機関との連携を図りながら、認知症疾患周辺症状と身体合併症に対する急性期治療等を引き続き実施するとともに、国の機能等の見直しに合わせ、在り方を検討してまいります。

【主な取組み】

- 認知症医療・介護人材育成のための研修の実施
 - ・ 認知症介護実践研修実践者研修
 - ・ 認知症介護実践研修実践リーダー研修
 - ・ 認知症対応型サービス事業開設者研修
 - ・ 認知症対応型サービス事業管理者研修
 - ・ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
 - ・ 認知症介護指導者養成研修
 - ・ 認知症介護指導者フォローアップ研修
 - ・ 認知症サポート医養成研修
 - ・ 認知症サポート医フォローアップ研修
 - ・ かかりつけ医認知症対応力向上研修
 - ・ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修

【参考】認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン） 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けての概要

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい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目指す。

7つの柱

1. 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

- 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施
- 認知症サポーターの養成と活動の支援
- 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- 本人主体の医療・介護等の徹底
- 発症予防の推進
- 早期診断・早期対応のための体制整備
- 行動・心理症状（E P S D）や身体合併への適切な対応
- 認知症の人の生活を支える介護の提供
- 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携

3. 若年性認知症施策の強化

4. 認知症の人の介護者への支援

- 認知症の人の介護者の負担軽減
- 介護者である家族等への支援
- 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

5. 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

- 生活支援（ソフト面）
- 生活しやすい環境（ハード面）の整備
- 就労・社会参加支援
- 安全確保

6. 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

7. 認知症の人やその家族の視点の重視

- 認知症の人の視点にたつて認知症への社会理解を深めるキャンペーンの実施
- 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援
- 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

（厚生労働省資料より抜粋）

第3節 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

第1項 住まいとまちづくりに関する施策の推進

- ◆ 高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身体の状態や様々なニーズに応じた住宅を整備するとともに、住まいに関する情報の提供等により、高齢者の居住の安定確保を図ることが必要です。
- ◆ このため、福祉施策と住宅施策が連携し、高齢者の居住の安定確保や高齢者のニーズに対応した住まいの整備、住宅のバリアフリー化を促進します。
- ◆ また、高齢者等が安心してまちへ出かけることができるよう、福祉のまちづくりを推進します。

【現状と課題】

- 高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身体の状態や様々なニーズに応じた住宅の整備をはじめ、住まいのバリアフリー化や情報提供などにより、高齢者の住まいの充実を図り、日常生活圏域において、心身の状況等に応じて適切な住まいを選択しながら、必要なサービスやサポートを受けて生活ができる体制を整備していく必要があります。
- そのためには、高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「高齢者住まい法」という。）の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅等の供給、民間事業者等と連携した賃貸住宅への円滑な入居の促進、高齢者向けの公的賃貸住宅の供給など大阪府域の住宅全体のストックの活用が必要です。
- 公的賃貸住宅の整備に当たっては、住宅のハード面だけでなく、高齢者の生活を支えるサービスの整備や良好なコミュニティの形成など、住宅施策と福祉施策が連携した取組みが求められます。
- サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向けの住まいにおいて、高齢者が安心して入居し、生活できるよう高齢者住まい法等に基づく適正な運営を求められています。
- 住まいとともに食事や生活相談等のサービスが一体的に提供される有

料老人ホームについて、老人福祉法に基づく適正な運営の確保と届出の促進が求められています。

- 高齢者等が自由に安心してまちへ出かけ、安全で快適に行動することができるように、まちのバリアフリー化や円滑な移動方法の確保が求められます。

【施策の方向】

- 「大阪府高齢者・障がい者住宅計画（計画期間：平成 23 年度～平成 32 年度）」に基づき、高齢者や障がい者が住み慣れた地域で、安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくりの実現を目指します。

(1) 高齢者の居住の安定確保

- 民間賃貸住宅への円滑な入居や、見守りや相談体制などの課題を共有・検討し、新たな住宅セーフティネット構築をめざして、行政と不動産関係団体や居住の支援を行う団体等による居住支援協議会の立ち上げ、高齢者等の入居を受け入れる民間賃貸住宅等の登録情報の提供を行う「大阪あんしん賃貸支援事業」の充実など、居住支援に関する各種取り組みを進めます。
- 高齢者への入居拒否がないよう、宅地建物取引業者への啓発や宅地建物取引業法に基づく指導監督基準の適正な運用に努めます。
- 公的賃貸住宅において、高齢者のいる世帯の優先入居、低層階やエレベーター停止階への住替えの促進を図ります。
- 公営住宅において、高齢者が安心して住むことができるよう、自治会等の取組事例の情報提供など、良好なコミュニティ形成を図る取り組みを実施します。
- 高齢者の住まいに関する情報を、ホームページ、パンフレット、相談窓口など様々な機会を通して提供します。

(2) 高齢者のニーズに対応した住まいの整備

- 今後増加する高齢者に対して、人口・世帯数の動向や住宅市場全体のストックの状況を踏まえ、需要側・供給側のニーズを的確に把握しながら、「サービス付き高齢者向け住宅」など高齢者向けの住まいの供給を促進します。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」など的高齢者向けの住まいを運営する事業者に対し、適正な運営を行うよう、指導監督を行います。

- 公的賃貸住宅の建設・建替え等に当たっては、高齢者世帯が安心して暮らし続けられるための施設や住宅の確保・誘導を検討します。

(3) 住まいのバリアフリー化の促進

- 民間住宅のバリアフリー化を促進します。また、専門知識を持った事業者の情報提供に取り組みます。
- 公的賃貸住宅を建設、改善する際はバリアフリー化を実施するとともに、可能な限りエレベーターを設置します。

(4) 福祉のまちづくりの推進

- 高齢者、障がい者をはじめすべての人が安心してまちに出かけ、店舗等の建築物や駅、道路、公園などの都市施設を容易に利用できるよう、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」及び「大阪府福祉のまちづくり条例」などに基づき、高齢者等に配慮したまちづくりを推進します。

【主な取組み】

《高齢者の居住の安定確保》

- 大阪あんしん賃貸支援事業の充実
- ホームページ「大阪府高齢者の住まいナビ」の運用などによる高齢者の住まいの情報提供
- 各種制度の活用促進
 - ・ 終身建物賃貸借制度（借家人一代限りの賃貸契約）
 - ・ リバースモーゲージ（居住中の住宅を担保にして生活資金等の融資を受け、死亡時に一括償還する制度）
 - ・ 生活福祉基金（不動産担保生活資金）

《高齢者のニーズに対応した住まいの整備》

- サービス付き高齢者向け住宅の供給目標戸数 **19,000戸**（平成32年度末）
- 福祉施策と住宅施策の連携による、市町村が派遣する生活援助員が日常生活の相談や安否確認を行うとともに、緊急通報装置を設置したシルバーハウジングの供給
- 府営住宅における「MAIハウス」など、公営住宅における車いす常用者世帯向け住宅の供給促進

- 高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者向け住宅の適正な運営の取組み
 - ・ 登録申請前における立地市町村への情報提供
 - ・ 登録時における基準に基づいた審査の実施
 - ・ 登録後における指導監督
 - （事業者からの定期報告の提出）
 - （自主点検表による点検の実施）
 - （供用開始後1年以内に実施する立入検査等）
 - ・ 大阪府高齢者居住安定確保計画による登録基準の追加
 - （居室、便所及び浴室における緊急通報装置の設置）
 - （耐火建築物又は準耐火建築物とすること）
 - （昭和56年以前の建築物の耐震性の確保）
 - （入居契約前の書面説明による福祉サービスの選択性の確保）
 - ・ 市町村との連携による指導体制の強化
 - （府・市町村による合同立入検査等）
- 高齢者向け優良賃貸住宅の指導監督の実施
- 老人福祉法に基づく有料老人ホームの届出の促進、指導・研修会や立入検査等による指導監督の実施
- 地元市町と連携し、府営住宅を地域の資産として、建替事業等により生み出された活用用地や空き室等を活用した新たな施設の導入（介護・医療関連施設等）の検討

《住まいのバリアフリー化の促進》

- 民間住宅のバリアフリー化の促進へ向けた取組み
 - ・ 介護保険制度による住宅改修費の支給
 - ・ リフォーム工事瑕疵担保責任保険（リフォーム時の検査と保証がセットになった保険）の活用
 - ・ リフォームに関する諸制度の情報提供（市町村ほか関係団体等への情報提供）
 - ・ リフォームトラブルに遭った場合などの相談に対応する仕組みの構築へ向けた取組み

- 府営住宅における「あいあい住宅」の供給など、公的賃貸住宅の建て替えにおけるバリアフリー化
- 既設の公的賃貸住宅へのエレベーターの設置、住戸内、屋外通路のバリアフリー化

《福祉のまちづくりの推進》

- 既存鉄道駅舎の移動等円滑化のためのエレベーター設置の促進
- 歩道、自転車歩行者道の整備や歩道の有効幅員（2 m以上）の確保、段差改善等の推進
- 公園内の散策ルートの設置、ヒーリングガーデナー（公園ボランティア）の養成、「うんどう教室」の実施
- 大阪福祉タクシー運営連絡協議会と連携し「大阪福祉タクシー総合配車センター」を活用した利便性向上、「リフト付き福祉タクシー」の広報
- NPO法人や社会福祉法人等の非営利法人が、公共交通機関を利用して移動することが困難な人を対象に、有償で行う移送サービスである「福祉有償運送」の制度周知

第3節 安全、安心、快適に暮らせる住まいとまちづくり

第2項 災害時における高齢者支援体制の確立

- ◆ 南海トラフ巨大地震の発生等に備え、平時から要配慮者の把握や日常的な見守りを行い、災害時には、高齢者に対して迅速・的確な支援を行うことができる体制の整備が求められます。
- ◆ このため、市町村に対し、避難行動要支援者に対する情報伝達体制や避難支援・安否確認体制の整備、「避難行動要支援者支援プラン」の策定及び避難行動要支援者名簿の作成等を働きかけます。
- ◆ また、災害時においても府民の福祉ニーズに対応できるよう、必要な取組みを進めます。

【現状と課題】

- 平時から要配慮者の把握、日常的な見守りを行い、災害時には迅速な避難誘導や福祉避難所の開設、その後の避難所生活における必要な福祉サービスや医療的ケアの継続など、要配慮者の多様な状況やニーズに的確に対応できる体制づくりが求められます。
- 地域の要配慮者を支援するためには、日頃から市町村と地域包括支援センター、民生委員・児童委員、CSW等の関係者との間で要配慮者に関する情報を把握し、共有することが必要です。

【施策の方向】

- 災害対策基本法の一部改正を踏まえ、国の「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」及び「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」、府の「『避難行動要支援者支援プラン』作成指針」により、避難行動要支援者に対する情報伝達体制や避難支援・安否確認体制の整備、「避難行動要支援者支援プラン」の策定及び避難行動要支援者名簿の作成、本人同意のもと平時からの関係者間の情報共有ができるよう、市町村へ働きかけます。
- さらには災害時、高齢者等の要配慮者の避難支援を行うため、福祉避難所の指定を市町村に働きかけるとともに、協力・支援します。
- 南海トラフ巨大地震の発生などに備え、介護保険施設等における地震

防災対策マニュアルの整備を推進するとともに、地震や火災等を想定した避難訓練の実施について指導等を行います。

あわせて、介護保険施設等が被災した場合であっても、入所者や利用者のサービスが確保できるよう、災害時における応援協定等の締結に関するガイドライン等を作成し、施設における取組みを支援します。

- 災害時において、ボランティアが被災者のニーズに応え、円滑に活動できるよう、市町村や日本赤十字社、社会福祉協議会などと連携して、必要な環境整備を行います。
- 災害時においても福祉ニーズに対応できるよう、福祉関係施設や事業所団体、職能団体等の参画を得て、ネットワークを構築します。また、福祉避難所の運営支援、被災市町村への福祉専門職の人員派遣や物資等の供給、被災者の受け入れ調整等を行うための体制整備を目指します。
- ボランティアのマンパワーを確保するため、現在実施中の登録制度に基づき、登録者数の大幅な増加をめざします。
- ボランティア自身の安全を含め、適切に活動を行って頂けるよう、大阪府社会福祉協議会等と連携して、ボランティアコーディネーターの育成や個人のスキルアップのための研修実施など、マンパワーの実効性向上に取り組めます。

第4節 健康づくり・生きがいづくり

第1項 新しい介護予防事業の実施

- ◆ 介護予防事業は、平成27年度の介護保険制度の改正において、高齢者本人の機能回復訓練だけでなく、高齢者本人を取り巻く環境の改善、活動への参加なども含めたバランスのとれたアプローチができるよう見直されました。新しい介護予防事業の実施に当たっては、元気高齢者と従来の二次予防事業対象者を分け隔てなく、住民運営の通いの場を充実させるなどの地域づくりの推進が求められます。
- ◆ このため、先進的な取組みの情報提供等を通じて、市町村における介護予防事業の再構築を促進します。

【現状と課題】

- 介護予防は、「高齢者が要介護・要支援状態となることの予防や要介護・要支援状態にある者の状態の改善や重度化の予防」を目的として行うものです。
- 高齢者に対する介護予防については、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素によるアプローチが重要です。また、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、社会への参加を促し、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものです。
- これまでの介護予防は、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練に偏りがちでしたが、これからは、生活環境の調整や、地域の中で生きがいや役割を持った生活できるような居場所や出番づくりなど、高齢者を取り巻く環境へのアプローチが重要となっています。
- そのためには、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、要介護・要支援状態になっても、生きがいや役割を持って生活できる地域の実現が必要です。

【施策の方向】

- 新しい総合事業に位置づけられる「一般介護予防事業」では、介護が必要な状態になることを防ぐ必要のある方にとどまらず、元気高齢者も

参加する住民運営の通いの場の充実が予定されています。

府としては、市町村に対し、新しい介護予防事業の考え方や取組みの好事例などの情報提供を行うことにより、介護予防事業の再構築を促します。

- 再構築に際しては、リハビリテーション専門職の活用が有用であることから、「地域づくりによる介護予防推進支援事業」（平成27年度）などの取組みを進めるとともに、リハビリテーション専門職等の活用等を促進するなど、市町村の円滑な事業実施を支援します。

【主な取組み】

- 市町村介護予防事業が効果的に実施できるよう支援
- リハビリテーション専門職等の派遣調整
- 大阪府高齢者保健福祉月間（9月）等を活用し、介護予防の普及啓発

○ 総合事業の制度的な枠組み

【参考】新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等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推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

現行の介護予防事業

- 一次予防事業
 - ・ 介護予防普及啓発事業
 - ・ 地域介護予防活動支援事業
 - ・ 一次予防事業評価事業
- 二次予防事業
 - ・ 二次予防事業対象者の把握事業
 - ・ 通所型介護予防事業
 - ・ 訪問型介護予防事業
 - ・ 二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

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要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。
- ・ 介護予防普及啓発事業
介護予防活動の普及・啓発を行う。
- ・ 地域介護予防活動支援事業
地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。
- ・ 一般介護予防事業評価事業
介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

- ・ (新) 地域リハビリテーション活動支援事業
地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

厚生労働省資料

第4節 健康づくり・生きがいづくり

第2項 健康づくり

- ◆ 高齢期に活力ある生活を送るには、若年期及び壮・中年期における健康づくりや生活習慣病の予防が重要です。
- ◆ このため、第2次大阪府健康増進計画に基づき、健康寿命の延伸や生活習慣病予防のための取組みを進めます。
- ◆ また、府民の健康づくりを支援するため、府保健所の機能を活用した地域保健の向上に努めます。
- ◆ 大阪府食品衛生監視指導計画に基づき、飲食に起因する健康危害の発生予防と発生時の拡大防止を図ります。

【現状と課題】

- 大阪府の健康寿命は、65歳の男性16.60年、女性19.61年（平成22年度データを用いて算出）で、全国に比して短い現状です。
- 年齢調整死亡率（人口10万人対）は、がん（75歳未満）86.3、脳血管疾患 男性43.9、女性21.5、急性心筋梗塞 男性15.9、女性6.7（平成22年人口動態統計、がんのみ平成25年）となっています。
- 糖尿病の有病者推定数（40～74歳）は73万人で、予備群を含めると約208万人にのぼります。（平成21～23年 国民健康・栄養調査から算出）。糖尿病は、循環器疾患のリスクを増加させ、合併症併発の危険度が高くなるため、早期発見・治療、予防の取組みが大切です。
- 食塩摂取量（20歳以上）は、男性10.9g、女性9.1g（平成21～23年 国民健康・栄養調査）となっており、日本人の食事摂取基準2015版に示された目標量である男性8g未満、女性7g未満を超えています。
- 歯と口の健康では、「80歳で20歯以上を有する人の割合」は33.3%（平成21～23年国民健康・栄養調査）となり改善傾向にあるものの、未だ全国値（40.2%）と比べて低い状態です。
- アルコールの摂取については、生活習慣病のリスクを高める量（1日当たり男性40g、女性20g以上）を飲酒する者の割合は、男性18.0%、女性10.1%（平成21～23年 国民健康・栄養調査）です。

- 喫煙率は、男性**33.1%**、女性**12.9%**（平成25年 国民生活基礎調査）で、女性は全国でワースト4位でした。
- 日常生活における歩数は、男性**7,359**歩、女性**6,432**歩（平成21～23年 国民健康・栄養調査）で、減少傾向にあります。
- 大阪府における特定健診の受診率は、平成22年度 **39.0%**、平成23年度 **39.8%**、平成24年度 **40.5%**（レセプト情報・特定健診等データベース）で、上昇傾向にありますが、平成24年度受診率が全国第**40**位であり、まだ低い状況です。
- 特定保健指導実施率は、平成22年度 **9.8%**、平成23年度 **10.6%**、平成24年度 **11.6%**（レセプト情報・特定健診等データベース）でした。
- がん検診の平成25年度受診率は、胃がん**30.2%**、大腸がん**29.8%**、肺がん**32.3%**、乳がん**35.7%**、子宮頸がん**37.1%**と、全国平均（胃がん**39.6%**、大腸がん**37.9%**、肺がん**42.3%**、乳がん**43.4%**、子宮頸がん**42.1%**）を下回っています。（平成25年 国民生活基礎調査）
- 高齢者は体力や抵抗力が弱いため、食中毒が発生した際には症状が重篤化するおそれがあり、特に集団生活の場で食中毒が発生すると二次感染も含め集団発生につながる可能性があります。

【施策の方向】

(1) がん対策・循環器病予防など非感染性疾患（NCD）対策の推進

平成25年3月に策定した第2次大阪府健康増進計画及び第二期大阪府がん対策推進計画（計画期間 平成25年度から平成29年度）に基づいて取り組みを進めます。

- がん、循環器疾患、糖尿病などのNCDへの対策、こころの健康対策を進めることによって、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指します。
- 生活習慣の改善による発症の予防とともに、予防の取り組みを進めます。
- NCDの共通の危険因子である喫煙、不健康な食事、運動不足、過度の飲酒などの対策を進めます。
- 死亡数との関連が高い喫煙と高血圧対策に重点をおいて取り組みます。

(2) 地域保健対策の推進

- 府保健所が有する地域保健に関する専門的、技術的、広域的拠点の機

能を発揮して、広域的業務の企画・調整や健康に関する情報の発信に引き続き努めます。

また、政令指定都市、中核市保健所との連携強化を図り、府保健所が現に保有する広域性が失われることのないよう努めていきます。

- 府保健所の高度専門性を活かし、市町村と連携しながら、専門的なケアや指導を必要とする方への支援や市町村の高齢者保健福祉、介護保険施策等の円滑な推進のための相談対応や技術的助言などを行います。

(3) 食の安全安心の確保の推進

- 飲食に起因する健康危害の発生予防と発生時の拡大防止を図るため、大阪府食品衛生監視指導計画に基づき適切な食中毒予防対策と危機意識をもった注意喚起を実施します。

【主な取組み】

- 第2次大阪府健康増進計画に基づいた生活習慣病対策の取組み
- 第二期大阪府がん対策推進計画に基づいたがん対策の取組み
- 大阪府歯科口腔保健計画に基づいた取組み
- 第2次大阪府食育推進計画に基づいた取組み
- 健診受診率・特定保健指導実施率向上の取組み
- 健診当日の指導、要医療者への受療支援、非肥満者への対応などの仕組みづくり
- 栄養・食生活
 - ・ 高血圧対策としての減塩の推進
 - ・ 関係機関・団体等と連携した食環境の整備
- 身体活動・運動
 - ・ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、年齢等に応じて必要な身体活動量について、市町村や府民に情報提供・啓発
 - ・ 参考：健康づくりのための身体活動基準 2013
(65歳以上は強度を問わず、身体活動を1日40分)
- たばこ対策
 - ・ 正しい知識の普及啓発、禁煙サポートの推進、受動喫煙防止の推進
- アルコール対策
 - ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒（男性40g以上、女性20g以上）について特定健診等の機会を活かした節酒指導等の取組みを推進

- 歯と口の健康
 - ・ 大阪府歯科口腔保健計画に基づいた取組みの推進
 - ・ 歯と口の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発、歯科健診・保健指導の充実、市町村・保健所における歯科保健課題に基づく取組みの実施
- 既存の様々なネットワークを活用した健康づくり
 - ・ 地域に既に存在している様々なネットワークを活用し、地域における健康づくり活動の推進
- 食の安全安心の確保
 - ・ 事故が発生した場合に重篤な影響を及ぼす可能性のある施設（高齢者福祉施設、高齢者配食サービス、弁当調製施設など）を対象に、監視の強化と食品衛生に係る指導の実施
 - ・ ハイリスク集団（高齢者）向け食品衛生講習会や食中毒予防街頭キャンペーンの実施、リスクコミュニケーションの促進、府ホームページにおける最新情報の掲載など、食の安全に係る啓発

第4節 健康づくり・生きがいづくり

第3項 社会参加の促進

- ◆ 豊かな経験や知識を有する高齢者には、支援を必要とする高齢者の支え手となることが期待されています。また、高齢者の社会参加は、介護予防や生きがいづくりにもつながります。
- ◆ このため、高齢者が、これまでの経験や知識を活かし自らの自己実現と、地域社会の支え手として社会参加できる環境づくりに取り組まします。

【現状と課題】

- 高齢者の生活の充実と介護予防を図るため、高齢者自身が、支援を必要とする高齢者の支え手となることが期待されています。そのためには、高齢者自らがその能力を発揮し、生きがいを持ち、様々な活動へ参加できるような環境整備が必要です。
- また、多様化する地域の福祉課題を、ビジネス的手法を用いて解決する社会起業家には、地域住民が必要とする福祉サービスを提供することも期待されています。
- 老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の活動組織であり、住民のニーズに応じた様々な活動展開を行うことで、地域の福祉の向上と高齢者自身の生きがいと健康づくりを進めてきました。
老人クラブの友愛精神による地域での福祉活動は先駆的に取り組まれてきた互助活動であり、その必要性はますます高まっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
老人クラブ数	5,897	5,750	5,591
会員数	414,368 人	400,614 人	384,287 人

※厚生労働省 福祉行政報告例

- 高齢者の社会参加、健康づくりや地域間、世代間の交流は、活力ある長寿社会の形成に欠くことのできない重要な課題であることから、ねんりんピック（全国健康福祉祭）をはじめとした多様な健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベント等にできるだけ多くの高齢者が参加できるよう、配慮する必要があります。

【施策の方向】

- 高齢者が、これまでの経験や知識を活かし自らの自己実現と地域社会の支え手として社会参加ができるよう地域支え合い活動を推進していきます。
- 子ども達に対する遊びの指導、安全確保などを通じた、高齢者による子育て支援活動の機会が広がるよう、市町村関係機関へ子育て支援に関心がある高齢者の情報提供等に努めます。
- ホームページを活用して社会起業家の活動を広く周知する等により、府民に対して社会起業への参画を啓発するとともに、多様な地域課題への対応や地域活動への参加を促進します。
- 府内全域で地域の実情に応じた老人クラブ活動が展開されるよう、市町村及び大阪府老人クラブ連合会を通じて支援します。
- ねんりんピック（全国健康福祉祭）への選手派遣事業により、出場を目指した日頃の文化・スポーツ活動を奨励し、生きがいづくりを推進します。

【主な取組み】

- 高齢者の自主的な社会活動等への支援
 - ・ 大阪府老人クラブ連合会助成
 - ・ 市町村老人クラブ活動助成
 - ・ 高齢者大学校と連携した高齢者の社会参加の場の充実支援
 - ・ アクティブシニアがあふれる事業
 - ・ ねんりんピック（全国健康福祉祭）選手団派遣事業
- 地域福祉活動の振興や府民の福祉意識の向上に寄与する事業への助成
 - ・ 大阪府福祉基金地域福祉振興助成金

第4節 健康づくり・生きがいづくり

第4項 雇用・就業対策の推進

- ◆ 少子高齢化の進展に伴う労働力人口の減少が懸念され、中高年齢者が長年培ってきた能力や経験を活かし、労働を通じて社会に貢献することができるよう、就業の機会を確保することが必要です。
- ◆ このため、国や関係機関と連携しながら中高年齢者の雇用・就業対策を推進します。

【現状と課題】

- 少子高齢化の進展に伴う労働力人口の減少が懸念され、中高年齢者の能力や経験、意欲が十分発揮できるように就業の機会に結びつけることが必要です。
- 府では、中高年齢者をはじめとする求職者を対象に、公共職業訓練を活用したスキルアップに取り組むとともに、「OSAKAしごとフィールド」において、セミナーやカウンセリング、職業紹介などをワンストップで実施しています。
- 各市町村シルバー人材センターでは、会員である高年齢者に対して、地域に密着した臨時的・短期的・軽易な仕事を提供しています。

【施策の方向】

(1) 中高年齢者の雇用・就業対策の推進

- 市町村・ハローワーク・商工会議所等との連携により、地域労働ネットワークを活用した中高年齢者の雇用促進を図るための相談会やセミナー等を実施し、高齢者の就業に対する啓発・誘導活動を行います。
- 中高年齢者の就職を支援するため、「OSAKAしごとフィールド」において、きめ細かな就職支援サービスを実施します。

(2) シルバー人材センター事業の促進

- 高年齢者の能力を活かした就業機会を確保し、生きがいの充実と社会参加を促進するため、公益社団法人大阪府シルバー人材センター協議会に対する助言・支援を行い、高年齢者の就業機会の拡大と就業率の向上を図ります。

【主な取組み】

- 公共職業訓練を活用したスキルアップ支援
- 「OSAKAしごとフィールド」における就職支援
- （公社）大阪府シルバー人材センター協議会補助金

第5節 利用者支援の推進

第1項 制度周知等の推進

- ◆ 高齢者が、主体的に必要な介護サービスを利用することができるよう、制度の趣旨や仕組み、サービスの利用手続き、介護サービス事業者に関する情報等をわかりやすく届けることが必要です。
- ◆ このため、市町村とともに、地域包括支援センター等地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な広報活動を推進します。
- ◆ また、地域包括支援センターの業務の内容、運営の状況に関する情報が適切に公表されるよう、市町村に働きかけます。

【現状と課題】

- 介護保険制度や高齢福祉サービスの内容について、パンフレットやホームページ等で周知してきました。その結果、利用対象者に一定浸透しています。
- 介護保険法等の改正に伴う制度変更や利用者にとって必要度の高いサービスについては、重点的に周知を図る必要があります。
また、情報を入手する際に配慮が必要な高齢者には、分かりやすい情報提供が必要です。
- 介護サービス情報の公表制度では、サービス利用の参考となるように、大阪府介護サービス情報公表システムのホームページで地図やサービス内容をきめ細かく提供しています。
- 集団指導（年1回開催）や実地指導、新規事業者（居宅サービス事業・居宅介護支援事業）に対する指定時研修（毎月1回開催）等において、情報公表制度の適切な運用について事業者を指導しています。
また、居宅サービスの指導権限を移譲した市町村に対しても、この旨を依頼しています。

【施策の方向】

(1) 広報の充実

- 様々な媒体を活用し、制度の周知及び府民ニーズに応じた情報提供を行います。

- 情報が的確に利用者や家族に届くよう、市町村とともに地域包括支援センター、介護支援専門員、民生委員・児童委員など地域の関係機関との連携を図りながら、効果的な情報提供を推進します。
- また、高齢障がい者や在日外国人など情報入手に支援を要する方々に配慮した情報提供を行います。

(2) ホームページを活用したサービス情報の提供

- 必要な情報がスピーディーに広く提供できるよう、ホームページを活用した広報を引き続き行います。
- 地域包括支援センターの業務の内容、運営の状況に関する情報を市町村が公表に努めることが法定化されました。府としては、住民の身近な相談機関として、必要な情報が情報公表システムなどを通じて利用者に適切に提供されるように市町村に働きかけます。

【主な取組み】

- 分かりやすいパンフレットの作成と配布、ホームページでの情報提供による制度周知、啓発
 - ・ 介護保険法改正等に伴う制度変更内容の情報提供
 - ・ 地域包括支援センターの周知【再掲】
 - ・ 認知症に対する正しい知識や相談窓口等の啓発【再掲】
- 高齢者虐待防止の啓発【再掲】
 - ・ ホームページ等による府民への啓発、事業者への集団指導等による啓発
- 高齢者保健福祉月間における取組み
 - ・ 広報紙等による認知症相談対応機関の周知【再掲】
 - ・ 啓発ポスターコンクール
- 行事を活用した広報・啓発
 - ・ 市町村等で開催される啓発イベントの周知
 - ・ 介護の日(11月11日)を通じた高齢者介護の啓発
- 点字版、ルビ打ち版、外国語版などのパンフレットの作成と提供

大阪府 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」



介護事業所検索
介護サービス情報公表システム

文字サイズの変更 中 大 最大

住所 ご自宅等の住所を入力してください

キーワード 例 訪問 施設名 事業所名

目的 選択してください

検索する

全国版トップ > 大阪府

お知らせ

◆ 介護事業所検索がさらに見やすく便利になりました (2014/11/10)

一度に表示される検索結果が5件から最大50件表示が可能になるなど、検索機能が充実。他にも様々な機能改善により、さらに見やすく便利になりました。☞[情報公表システム機能改修についての概要はこちら\(H26.10リリース\).pdf](#)

新しくなった介護事業所検索をどうぞご活用ください。

制度に関する詳しいことは [公表センター](#) までお問い合わせください。

▶ 介護保険について

▶ このホームページの
使い方

▶ アンケート

○ 地域包括支援センター
事業所一覧

○ 全国トップへ戻る

地図
から探す



サービス
から探す



住まい
から探す



条件検索



わたしたちが ご案内いたします!



<http://www.kaigokensaku.jp/27/>

第5節 利用者支援の推進

第2項 相談・苦情解決体制の充実

- ◆ 様々な課題を抱えることが多い高齢者が、可能な限り地域で暮らし続けるためには、身近なところで気軽に相談できる窓口の整備とともに、介護サービスに関する苦情に迅速かつ適切に対応し、解決する体制の整備が必要です。
- ◆ このため、地域包括支援センターが中心となって、多様な関係機関、団体等の連携のもと、相談体制の充実を図るとともに、既存の福祉サービスだけでは対応困難な問題に対応するための地域福祉のセーフティネットを構築するよう、市町村に働きかけます。

【現状と課題】

- 様々な課題を抱えた高齢者が、身近なところで気軽に相談ができる総合的な体制づくりが必要です。
- 地域包括支援センターは、地域における身近な総合相談窓口として、中心的な役割が期待されています。

「高齢者の生活実態と介護サービス等に関する調査」（平成25年度府実施）によると、地域包括支援センターの認知度が上がっています。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核的な機関であることから、市町村との緊密な連携を図り、適切な運営を確保し、地域で暮らす高齢者の支援を行うことが重要です。

＜65歳以上高齢者で地域包括支援センターを知っている人の割合＞

	平成22年	平成25年
要介護認定を受けている人	30.9%	47.8%
要介護認定を受けていない人	11.6%	24.1%

- 一人暮らしの高齢者等で閉じこもりがちな人のニーズは相談事案としてなかなか表面化しにくいいため、CSWや民生委員・児童委員などの協力を得ながら、課題を受け止める取組みが必要です。
- また、コミュニケーションに支援が必要な人からの相談に応じる際には、きめ細かな配慮が必要です。

- 利用者の相談に応じる介護相談員派遣等事業の拡大を図るとともに、居宅サービスへの派遣を増やしていく必要があります。
- 介護保険制度に関する苦情については、直接的かつ総合的な窓口として市町村が対応しています。市町村で解決できない介護サービスに関する苦情は、大阪府国民健康保険団体連合会が対応しています。
- 大阪府は必要に応じ関係機関の広域的・総合的な指導・調整を行います。また、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会は、福祉サービスに関する苦情について、助言、相談、あっせん等を行っています。
- サービス事業者は利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するよう国が定める運営基準に規定されていることから、事業者における苦情解決体制の機能的な整備が必要です。
- 苦情に迅速かつ適切に対応するためには、それぞれが役割を十分果たし連携を密にしていく必要があります。

【施策の方向】

(1) 相談体制の充実

- 総合相談に対応する地域包括支援センターの認知度を向上させるため、パンフレット、ケーブルテレビ等利用可能な資源を活用し周知するように、市町村に働きかけます。
- また、地域包括支援センターが中心となって、在宅介護支援センター、保健センター、隣保館、老人福祉センター、医療機関、薬局（健康介護まちかど相談薬局）、自主的な支援活動を行っている住民、CSW、民生委員・児童委員等と連携した相談機能の充実を市町村に働きかけます。
- さらには、既存の福祉サービスだけでは対応困難な制度の狭間の問題等に対応するために地域福祉のセーフティネットを、地域の実情に応じて構築することを市町村に働きかけます。
- 一人暮らしの高齢者等に対しては、地域の相談活動に取り組む民生委員・児童委員等が、高齢者の課題やニーズを把握する訪問型の相談活動を行えるよう、市町村に働きかけます。
- 高齢障がい者が安心して相談することができるよう、コミュニケーションの確保など、障がい等の特性に応じたきめ細かな対応を行うよう、市町村に働きかけます。
- 介護相談員派遣等事業の拡大を図るとともに、介護相談員養成研修の

支援や相談対応の好事例を集めた相談対応事例集の提供を行い相談体制の充実に取り組みます。

(2) 苦情解決体制の充実

- 苦情対応においては、市町村や大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会との緊密な連携が図られるよう働きかけます。
- 大阪府国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用するなど、実地指導等の速やかな対応に努め、不正請求等重大な違反に対しては指定取消や指定効力の停止等も視野にいて厳正に対処します。
- サービス事業者に寄せられた苦情については、当該事業者が利用者の立場に立って迅速かつ適切に対応するよう指導します。
- また、社会福祉法人をはじめとするサービス事業者については、苦情解決責任者や第三者委員の設置等苦情解決体制を整備するよう、取組みを進めます。
- 相談や苦情の内容を集約・分析し、発生した背景や原因などの検討を行い、その内容を基に大阪府国民健康保険団体連合会と連携して市町村等への研修や事例集等による情報提供を行うことにより、相談や苦情の解消と再発防止に努めます。
- 福祉サービスに関する苦情を解決するための相談、助言、事情調査又はあっせん等を行う大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会の取組みを支援します。

【主な取組み】

- 介護相談員派遣等事業の拡大、相談対応事例集の提供等による相談体制の充実の促進
- 福祉サービスに関する苦情解決を行う大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会の活動を支援
- 相談苦情の原因分析と情報提供による原因解消と再発防止の推進

第5節 利用者支援の推進

第3項 個々の高齢者等の状況に配慮したサービスの提供

- ◆ 高齢障がい者など配慮を要する方々が、自らの意思で安心してサービスを選択し利用できるようにするためには、一人ひとりの状況に応じた適切なサービスの提供が求められます。
- ◆ このため、コミュニケーションに支援が必要な方にサービスを提供する際に、きめ細かな配慮を行うほか、要介護認定の際に一人ひとりの状態がより正確に認定調査に反映されるよう取り組みます。

【現状と課題】

- 高齢者障がい者が自らの意思でサービスを選択し、利用できるようにするためには、障がい特性の把握やコミュニケーションの確保など一人ひとりの状況に応じ、適切にサービスが提供されることが必要です。
- 地域で暮らすハンセン病回復者が高齢化していく中で、介護・福祉サービスへのニーズが高まっているため、サービスの利用が円滑に行われるような取り組みが必要です。
- 要介護等の認定に当たっては、障がいや疾病のある人など、一人ひとりの状態、介護の手間に係る状況を的確に把握し、それを審査・判定に正しく反映させることが求められます。
- 市町村が行う新しい総合事業のサービスを受けるにあたって、従来の要支援認定に加えて、基本チェックリストによる審査で介護予防・生活支援サービスをスピーディーに利用することができるようになりました。
- 所得が低い方の介護保険サービス利用が困難とならないよう、各種負担軽減制度の適切な運用が必要です。
また、自己負担限度額の基準や自己負担軽減制度の支給要件の一部変更についても、利用者の方にわかりやすく丁寧に周知・広報に努める必要があります。

【施策の方向】

(1) サービス提供における配慮

- 従来の要支援に相当する方については、サービス利用者の個々の状況を踏まえ、基本チェックリストによる「介護予防・生活支援サービス」の提供と専門性の高い「介護予防サービス」の提供を必要に応じてマネジメントができるよう市町村への助言に努めます。
- コミュニケーションに支援が必要な高齢障がい者にサービスを提供する際、きめ細かな配慮がされるよう、障がいの特性と配慮事項を掲載したパンフレットを作成し、介護サービスの従事者等に周知します。
- 地域で暮らすハンセン病回復者や家族に対して、多方面から支援ができるよう、ハンセン病回復者支援センター及び市町村、介護・福祉関係職員との連携を図ります。

(2) 要介護認定における配慮

- 要介護認定では、高齢障がい者や認知症高齢者など一人ひとりの状態をより正確に認定調査に反映できるように介護認定審査会委員等に研修を実施します。
- 認定調査の実施に当たって、本人等の希望に応じて本人の状況を的確に説明できる者の同席や、手話通訳、筆談、盲ろう通訳者の利用などにより、意思の伝達を手助けする取組みを市町村とともに推進します。

(3) 低所得者対策事業の周知

- 高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費等については、利用者からの申請が必要であり、制度の周知が重要です。そのため、住民の方が窓口に来られた際に丁寧に説明できるように、パンフレットの作成や府ホームページによる広報を行うなど、保険者が行うPR活動を支援します。
- 社会福祉法人による利用者負担軽減事業について、市町村と協力して周知に努めるとともに、すべての法人で同制度が適用されるよう、働きかけを行います。

【主な取組み】

- 障がいの特性と配慮事項を掲載したパンフレットを作成し、介護サービス従事者等に周知
- 認定調査員研修で、コミュニケーションに支援が必要な方への配慮などについて、パンフレット「障がいのある方への配慮について」を配布し、説明
- 介護保険制度のパンフレットの更新データや、低所得者対策事業の制度改正内容を周知するためのチラシのひな形を市町村に配付
- 申請手続きが必要な高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費等の周知
- 社会福祉法人等による利用者負担軽減事業について、集団指導等の機会を通じて参画促進

第5節 利用者支援の推進

第4項 不服申立ての審査

- ◆ 要介護認定や保険料賦課等、市町村が行った処分に対する不服については、大阪府介護保険審査会で公正な審理を行い、利用者の保護と介護保険制度の適正な運営を確保します。
- ◆ また、行政不服審査法の改正を踏まえ、介護保険審査会を円滑に運営します。

【現状と課題】

- 要介護認定等保険給付に関する処分又は保険料その他徴収金に関する処分に不服がある者から審査請求があった場合に、大阪府介護保険審査会を開き審理、裁決を行います。
- 要介護認定又は要支援認定に関する処分については、保健・医療・福祉等に専門的知識を有する委員3人1組で構成する合議体を設置し、必要に応じて専門調査員による調査を行った上で審理、裁決を行います。
- 要介護認定又は要支援認定に関する処分以外のものについては、被保険者代表、保険者代表、法律の専門家の計9名の審査会委員で構成する合議体を設置し、審理、裁決を行います。また、必要に応じて、請求に係る法律上の問題を審理するため小委員会を設置し、審理の迅速化を図ります。

【施策の方向】

- 平成28年4月に予定されている審査請求期間の延長など、行政不服審査法の改正を踏まえ、介護保険審査会を引き続き円滑に運営します。

第6節 介護保険事業の適切な運営

第1項 適切な要介護認定

- ◆ 要介護認定は、介護サービス利用のための重要な手続きであることから、要介護認定が適切に行われるよう必要な取り組みを行います。
- ◆ このため、介護認定審査会委員、認定調査員等に対する研修の充実を図るとともに、要介護認定に係る審査判定の重要な資料となる主治医意見書の記載がより適切に行われるよう、かかりつけ医に対する研修を実施します。

【現状と課題】

- 要介護度の割合が高くなる75歳以上の人口の増加が見込まれ、さらに、独居高齢者、認知症高齢者、高齢障がい者など、より正確に状態を把握する必要がある高齢者の増加が予測されます。
- 要介護認定は、全国どこで申請しても統一された基準に基づいて調査され、審査されることが基本原則であり、公正・公平な介護保険制度の運営のために不可欠なことです。

	平成 24 年 4 月	平成 25 年 4 月	平成 26 年 4 月
要介護（要支援） 認定者数	397,770 人	426,462 人	449,599 人

（出典：介護保険事業状況報告月例）

【施策の方向】

- 要介護認定の適正化を図るため、介護認定審査会委員、認定調査員及びかかりつけ医に対する研修の充実を図ります。
- 認定調査は、障がいや疾病の特性を適切に把握して行う必要があることから、個別性に配慮し、高齢障がい者や認知症の人など一人ひとりの状態をより正確に聞き取る方法や調査時の留意点、介護の手に係る具体的な状況等を正確に特記事項に記載することなどについて、引き続き認定調査員に対して研修します。
- 審査・判定の重要な資料となる主治医意見書の記載がより適切に行わ

れるように、かかりつけ医に対し、主治医意見書の記載方法、留意点等に関する研修を引き続き実施します。

- 介護認定審査会において、認定調査の特記事項等の記載内容が審査・判定に正しく反映するよう、引き続き介護認定審査会委員に対する研修を実施します。
- 市町村において公正・公平で適切な要介護認定が実施できるよう、市町村職員に対する研修や助言などを行います。

【主な取組み】

- 認定調査員に対する取組み
 - ・ 認定調査員を養成する新規研修の実施
 - ・ 事業所等委託の調査員も含めた現任の調査員に対する研修の実施
- 介護認定審査会委員に対する取組み
 - ・ 市町村の介護認定審査会委員や合議体の長に対する研修の実施
- 主治医に対する取組み
 - ・ 主治医意見書を作成する主治医に対する研修の実施
- 市町村に対する取組み
 - ・ 介護認定審査会事務局職員に対する研修の実施
 - ・ 適正な認定事務を行うことができるよう、要介護認定事務ワーキングの開催
 - ・ 保険者指導における、認定調査票、審査会資料等の点検及び助言・指導

第6節 介護保険事業の適切な運営

第2項 介護サービスの質の向上

- ◆ 介護サービスの質の向上を図るためには、介護保険制度運営の要となる介護支援専門員の資質の向上のほか、介護事業者のサービス内容や運営状況等に関する情報の公表、さらには第三者による福祉サービスの評価が必要です。
- ◆ このため、関係団体と連携しながら、介護支援専門員に対する研修を充実するとともに、介護サービス情報の公表や評価が適切に行われるよう必要な取組みを行います。
- ◆ 居宅サービス事業者及び居宅介護支援事業者に対して、事業所の質の向上を目的とした自主点検や自己評価を行うよう指導しています。

【現状と課題】

(1) 介護支援専門員

- 介護支援専門員は、高齢者の自立支援を実現するために、介護保険制度の運営の要として、専門的知識及び技術の水準を向上させ、その資質の向上を図るよう努めなければなりません。
- 介護支援専門員の資質向上については、平成28年度より、介護支援専門員に対する各種研修が改訂されることになっています。

・大阪府における介護支援専門員登録簿登載者数	43,892人
・上記のうち、介護支援専門員数 (介護支援専門員証の交付を受けたもの)	26,339人

(平成26年8月20日現在)

(2) 介護サービス情報の公表・評価

- 利用者が安心してサービスを選択できるよう、介護サービス事業者には、サービスの内容や運営状況等に関する情報の公表が義務付けられています。

- サービスの質の確保、向上を図るため、サービス事業者の自己評価や外部評価を推進する必要があります。
- サービスの質の向上を促し、併せて、介護サービス情報を利用者に広く周知するため、福祉サービス第三者評価制度を推進する必要があります。

【施策の方向】

(1) 介護支援専門員への支援

- 介護支援専門員の継続的な養成・資質向上を図り、専門性や人権意識を高め、多様な高齢者の自立支援に資する適切なケアマネジメントを推進できるよう、研修に参加しやすい環境づくりを含め、関係団体と連携しながら、新課程での研修を着実に実施します。

(2) 介護サービス情報の公表・評価

- 介護サービス情報の公表制度については、見やすさ等の改善、地域包括支援センターの活動内容や高齢者の自立を支えるサービスメニューの表示など、国が示す新たな情報の公表の方向性を踏まえながら、より充実したものとなるよう努めます。
- 認知症対応型共同生活介護において義務付けられている外部評価制度について、評価機関を選定の上、市町村と連携を図り評価の実施及び結果の公表を行います。また、小規模多機能型居宅介護においては、外部評価の効率化が示されていることを踏まえ、適切に支援を行います。
- 介護サービス事業者に対し、福祉サービス第三者評価制度の周知及び受審促進に向けた取組みを進めるとともに、評価結果の公表を行います。

【主な取組み】

- 介護支援専門員に対する研修の実施
 - ・ 介護支援専門員実務研修
 - ・ 介護支援専門員実務従事者基礎研修(～27年度)
 - ・ 介護支援専門員専門研修
 - ・ 介護支援専門員再研修
 - ・ 介護支援専門員更新研修
 - ・ 主任介護支援専門員研修
- 福祉サービス第三者評価事業の推進

第6節 介護保険事業の適切な運営

第3項 サービス事業者への指導・助言

- ◆ 事業者が常に利用者の立場に立った適切なサービスを提供できるよう、事業者に対する適正な指導権限の行使と、介護事故の未然防止や事故発生時等における適切な対応が求められます。
- ◆ このため、居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者、介護保険施設に対し、必要な指導等を行います。
- ◆ また、市町村への事務移譲に伴う居宅サービス事業者への指導監督については、市町村が適切に指導権限を行使できるよう市町村を支援します。

【現状と課題】

- 重大な指定基準違反や不正請求が疑われるなど、悪質な事業者に対しては、利用者保護及び介護保険制度への信頼保持の観点から厳正な対応が必要です。
- 介護保険法の改正による「大都市特例」の創設や大阪版地方分権により、9市町に所在する大阪府所管の事業所を除き、事業所の指定・指導は、各市町村が所管しています。地域の実情に合ったサービス提供が実施されるよう必要な取組みを行っていく必要があります。
- 指定通所介護事業所等における宿泊サービスについては、介護保険法の対象外であるため明確な基準がなく、府においては平成24年9月に制定した府の基準により行政指導を行っています。
なお、平成27年4月から省令で定める基準により、届出制が導入されます。
- 介護保険施設における高齢者虐待防止及び身体拘束の廃止、感染症予防対策を推進することが必要です。
- 特別養護老人ホームや居宅サービスにおいて、今後は、たんの吸引等の医療的ケアが必要な利用者の増加が見込まれることから、医療的ケアを適切に提供できる人員確保及び体制整備が必要です。
- 利用者が安心してサービスを受けるため、介護事故の未然防止や事故発生時の適切な対応が求められます。

- 南海トラフ巨大地震の発生などに備え、介護保険施設における非常災害対策を推進することが必要です。
- 平成27年度から、特別養護老人ホームは、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されます。
- 入所の必要性が高い高齢者が特別養護老人ホームに入所できるよう、適正な入所選考の実施が求められます。

【施策の方向】

- 集団指導や実地指導の内容充実に努めます。
- 重大な指定基準違反や不正行為が疑われる事案については、市町村や関係機関と情報の共有を図り、連携して指導・監査にあたります。
- 介護事故に関しては、未然防止の徹底を図り、事業者に対して万一事故が発生した際の市町村への速やかな連絡及び再発防止策の取組み等について指導します。
- 介護職員等がたんの吸引等を行う場合には、事業者や施設が登録事業者として認定を受ける必要があります。この場合必要な登録基準を満たしているか厳密に審査し、認定後も適正に実施しているか指導監督を行います。また、たんの吸引等の実施を可能とする介護職員等の人員確保のための従事者の認定及び研修機関の登録を推進するとともに、研修を希望する介護職員が受講しやすい環境を整えます。

(1) 居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者等への指導

- 権限移譲済市町村において事務執行が円滑に行われ、府域全体で適切なサービス提供が実施されるように、府市町村連絡会議の開催や指定時研修の共同開催、また、集団指導冊子の共同作成などの市町村支援を行います。
- 指定通所介護事業所等における宿泊サービスについては、従来からの府の基準及び新たに策定された国のガイドラインを十分踏まえ、利用者保護の観点から適切なサービス提供がされるよう必要な行政指導等を行います。

(2) 介護保険施設への指導

- 「介護保険施設等実地指導マニュアル」等に基づき指導を行います。また、施設に対し、自主点検表の作成を促し、適正な介護報酬の算定や入所者に対し適切なケアの提供が図られるよう取組みを推進します。
- 高齢者虐待防止については、集団指導をはじめ、実地指導等を通じ、高

高齢者虐待防止に向けた取組みを推進するとともに、身体拘束廃止への取組みの周知徹底と緊急やむを得ない身体拘束の場合には、適切な手続きを踏まえた記録の整備について指導監督に努めます。

また、大阪府の「身体拘束ゼロ推進標準マニュアル」を活用し、自主的に取り組む体制の整備を指導します。

- 実地指導等において、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」等を活用し、感染症の予防と発生時の適切な対応が図られるよう指導を行います。
- 南海トラフ巨大地震の発生などに備え、介護保険施設における地震防災対策マニュアルの整備を推進するとともに、地震や火災等を想定した避難訓練の実施について指導を行います。

(3) 特別養護老人ホームにおける適正な施設入所選定の実施への指導

- 特別養護老人ホームの機能重点化に伴い、市町村や施設関係者と共同で改定した「大阪府指定介護老人福祉施設[特別養護老人ホーム]等入所選考指針」（平成27年2月改正）に基づき、入所判定の透明性及び公平性を確保した適正な入所選考が実施されるよう指導します。
- 対象は原則要介護3以上と限定します。ただし、要介護1・2の要介護者であっても、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所選考委員会を経て特例的に入所を認める取扱いとなります。

【主な取組み】

- 居宅介護サービス事業所、介護保険施設等への指導・助言
 - ・ 集団指導(年1～2回)及び実施指導の定期的な実施
 - ・ 施設等において適正な介護報酬の算定や入所者に対し適切なケアの提供が図られるよう、自主点検表を作成し活用を徹底
 - ・ ホームページによる各種情報の提供
- 特別養護老人ホームにおける適正な施設入所選定の実施への指導
 - ・ ホームページ等による制度の周知
 - ・ 指針の円滑かつ適正な運用が図られるよう指導を徹底

第6節 介護保険事業の適切な運営

第4項 介護保険制度の適切な運営

- ◆ 平成27年度の介護保険制度の改正を踏まえ、引き続き介護保険制度が適切に運営されるよう、市町村等に必要な支援や助言を行うとともに、制度改正の内容を住民に分かりやすく説明することが必要です。
- ◆ このため、保険者実地指導など様々な機会を通じ、必要な情報提供等の支援や助言を行い、市町村等による介護保険制度の円滑な運営を支援します。

【現状と課題】

- 地域包括ケアシステムの構築を推進するため、市町村の主体的な取組みに対して支援が必要です。
- 平成27年度の介護保険制度の改正においては、保険者の自主性の発揮が一層求められています。
- 制度改正の内容が住民に十分理解されるよう、市町村による丁寧な説明が必要です。
- 保険者が主体的に健全な介護保険財政の運営を確保することができるよう、継続的な支援・助言が必要です。

【施策の方向】

(1) 介護保険制度運営に関する支援・助言

- 保険者実地指導等の機会を通じ、保険者が抱える介護保険制度の運営に関する課題を的確に把握するとともに、細やかに支援・助言を行います。
- 市町村課長会議、担当者会議の開催や、市町村が地域ごとに開催するブロック会議への参画等を通じて、介護保険制度の運営に関する課題の的確な把握、解決や迅速な情報提供に努め、介護保険制度の円滑な運営を支援します。
- 新しい地域支援事業が、府内市町村において円滑に実施できるよう、好事例などの収集・情報提供、研修、専門職等の広域派遣調整、市町村間や各団体との連絡調整等、市町村支援に取り組みます。

(2) 制度改正に向けた取組み

- 介護保険制度にかかるワーキングを市町村と共同で設置し、課題ごとに検討を行います。
- 保険者の規模の拡大やインセンティブ制度、介護報酬のあり方など、課題を検討するとともに必要に応じて国へ制度提言等を行います。
- 制度改正の内容が、府民及び利用者に十分理解されるよう、広報ツールを活用したPRの充実などを通じ市町村への支援を行います。

(3) 財政安定化基金の適正な管理、運営

- 介護保険財政の安定化を図るため設置した「大阪府介護保険財政安定化基金」を法令に基づき適正に管理・運営し、保険給付の増大等による保険者の財源不足に対して資金の貸付を行うなど、保険者の健全な財政運営の確保に努めます。

【主な取組み】

- 保険者実地指導の実施（毎年度1回）
- 改正介護保険法の施行を踏まえ、市町村が円滑に事業実施できるよう支援
 - ・ セミナー等の開催（高齢者福祉圏ごと）
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域ケア会議充実を図るための支援【再掲】
 - ・ 市町村又は地域包括支援センターにおいて実施される地域ケア会議等に広域支援員や専門職員（大学教授、医療系専門職等）を派遣
- 地域包括支援センターの業務の改善支援【再掲】
 - ・ 地域包括ワーキング等を通じた業務改善に向けた課題把握及び課題に対応するための方策検討、事業のフローチャート作成検討

3回／年

- ホームページ等を通じて介護保険制度の周知、制度改正に関する注意喚起などにより、市町村を支援するとともに利用者の制度理解の促進

- 介護保険制度ワーキング等において必要なマニュアルを作成し、市町村間で共有【再掲】

- 「大阪府介護保険財政安定化基金」の適正な管理・運営

第6節 介護保険事業の適切な運営

第5項 介護保険制度の持続可能性を高める取組み

- ◆ 介護保険制度の持続可能性を高めるためには、介護給付の適正化を図るとともに、利用者に対する適切な介護サービスを確保する必要があります。
- ◆ このため、「第3期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、市町村等における適正化の取組みを促進します。

【現状と課題】

- 介護給付の適正化は、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が提供するよう促すことを基本としています。このことは、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- 介護給付の適正化事業は、国、府及び市町村が一体となって地域の実情に応じた取組みを進めていくことが重要です。
- 大阪府では、国の「第2期介護給付適正化計画に関する指針」を受けて策定した「第2期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、市町村の取組みを促進してきました。

【施策の方向】

- 国の「第3期介護給付適正化計画に関する指針」を踏まえ策定した「第3期大阪府介護給付適正化計画」に基づき、国の指針に準じた主要8項目の取組みを促進します。

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・貸与調査	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	

- 適正化事業を円滑に推進することができるよう、介護給付適正化システムの活用を促進するための市町村職員向け研修会を開催します。
- 高齢者の権利侵害や過剰なサービス提供など、不適正な事業運営が疑われる事案に対しては、保険者や関係機関と連携し、指導・監督の実施等により対応します。

【主な取組み】

- 第3期大阪府介護給付適正化計画に基づく、市町村における適正化事業の取組みの支援
- 市町村職員を対象とした介護給付適正化システムの操作研修や事業内容に関する研修会の開催
- 市町村と連携し、事業者の適正な運営が確保されるよう指導等を実施

第7節 福祉・介護サービス基盤の充実

第1項 居宅サービスの基盤の充実

- ◆ 介護支援専門員の育成や支援に市町村が積極的に関わることができるよう、平成30年4月から居宅介護支援事業所の指定指導権限が市町村に移譲されることから、移譲が円滑に行われ、地域の実情に応じたきめ細かい指導につながるよう支援・調整を行います。

【現状と課題】

- 地域包括ケアシステムの構築とともに、地域でケアマネジメントの役割を担っている介護支援専門員の育成や支援などに市町村が積極的に関わっていくことができるよう、現在、都道府県が有している居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）の指定指導権限が平成30年4月から市町村に法定移譲されます。
- 大阪府内で指定を受けている居宅介護支援事業所の数は、介護保険制度創設時の1,308事業所であったのが、平成26年4月1日時点で3,685事業所（指定都市・中核市を含む）と大きく増加しています。
- 大阪府においては、指定都市・中核市以外の市町村にも大阪版地方分権により権限移譲しており、現在、大阪府が指定権限を有しているのは9市町の事業所となっています。

【施策の方向】

(1) 居宅介護支援事業所指定権限の移行に向けた準備

- 現在、大阪版地方分権による指定権限の移譲を行っていない9市町について、平成30年4月の法定移譲によって居宅介護支援事業所の指定指導事務を初めて行うこととなることから、円滑に事務が執行されるように、必要な支援・調整を行います。
また、大阪版地方分権により既に指定権限が移譲されている市町村においても、法定移譲を踏まえ、府として引き続き必要な支援・調整を行います。

第7節 福祉・介護サービス基盤の充実

第2項 地域密着型サービスの普及促進

- ◆ 高齢者が、介護が必要になっても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導入された地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムの構築に重要な役割を担っていることから、制度の周知と地域密着型サービスの普及を促進します。
- ◆ 取組みにあたっては、地域医療介護総合確保基金を活用した基盤整備を市町村に働きかけます。

【現状と課題】

- 医療ニーズのある一人暮らしの要介護高齢者でも在宅での生活が継続できるよう、平成24年度に創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスを始めとする地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムの構築にあたって重要な役割を占めています。
- しかし、利用者や介護支援専門員などにおいてサービス内容そのものへの理解が不足していることや、安定的な経営が見込めないなどの理由で参入事業者が少ないこと等に起因して、普及が進んでいません。
- これら地域密着型サービスの意義、サービス内容が正しく理解され、認知度の向上が図られるよう啓発を行い、制度の普及を促進する必要があります。

【施策の方向】

- 地域包括ケアシステムの構築にあたって重要なサービスである地域密着型サービスの普及を促進します。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）の計画的な普及に向け、引き続き制度の周知に努めるとともに、先進事例の紹介、介護保険制度ワーキング等を通じた必要な調整や考え方の整理に取り組みます。
- 市町村が、地域の実情に応じ、住民や地域の事業者に対して積極的に情報提供を行うなど、サービスの普及に努めるよう支援します。

第7節 福祉・介護サービス基盤の充実

第3項 施設基盤の充実

- ◆ 介護保険施設や老人福祉施設は、高齢者が身体的な状態や家庭環境等により居宅で暮らすことが困難になった場合のセーフティネットとして重要な役割を担っています。
- ◆ 今後とも、計画的な施設整備を推進するとともに、施設入所の必要性が高い方の優先的な入所を進め、入所者個人の尊厳に配慮したケアの推進に取り組みます。

【現状と課題】

- 特別養護老人ホームの入所申込者数は、退所者数を上回る状態が続いており、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能の重点化が求められています。
- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設については、施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくため、集団処遇的なケアから、一人ひとりの心身の状態に応じた個別性の高いケアを行うことが必要です。
- 昭和56年以前の旧耐震基準で建設された介護保険施設及び老人福祉施設については、建物の老朽化が進んでいます。
- 養護老人ホーム・軽費老人ホームについては、入所期間の長期化に伴い、介護を必要とする入所者が増加するとともに、今後、増加が見込まれる生活困窮者や社会的に孤立する高齢者など多様な生活課題を抱える高齢者の受け皿としての役割も求められています。
- 施設が有する専門的な機能を活かし、地域における多様な生活課題を抱える高齢者に対する支援が求められています。

【施策の方向】

- 特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な重度の要介護者に重点を置くこととし、市町村が高齢者のニーズ、給付と負担のバランス等を踏まえて見込んだサービス必要量に基づき、地域バランスにも配慮しながら計画的な整備を推進します。
- 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設について、新規建設や老朽施設

の建替え、改修においては、入居者ができる限り在宅に近い居住環境のもとで安心して生活できるように、個室・ユニット型施設の整備を推進します。

- 既設の老朽化した施設について、入居者の生活に及ぼす影響を考慮し、計画的に必要な建替えを推進します。特に昭和56年以前の旧耐震基準に基づき建設されたものについては、優先して建替えを推進します。
- 養護老人ホームや軽費老人ホームについては、現在の供給実績や地域ニーズ、周辺地域にあるサービス付き高齢者向け住宅などの整備及び利用状況を勘案し、市町村が見込んだ整備目標を踏まえた整備や建替えを推進します。
また、入所者の介護ニーズに対応するため、施設が特定施設入居者生活介護の指定を受けることについて支援します。
- 施設が地域包括支援センター等と連携して行う、地域における多様な生活課題を抱える高齢者支援活動を支援します。

第7節 福祉・介護サービス基盤の充実

第4項 在宅医療、看護、介護の人材の養成、確保

- ◆ 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、在宅医療、看護、介護に携わる人材を安定的に確保するための取組みを行っていくことが重要であることから、地域医療介護総合確保基金を活用するなど医療・保健・福祉の人材養成と確保、資質の向上に取り組めます。

【現状と課題】

- 府では、介護職員、介護福祉士、社会福祉士、看護師、保健師等専門的人材の養成・確保及び資質向上を進めており、引き続き研修の質の確保や修学資金の貸与等を行っていくことが必要です。

介護職員養成研修事業者の指定と修了者の状況（実績ベース）

	介護職員 初任者研修	訪問介護員 養成研修（2級）	合計
指定事業者数（平成26年3月末現在）	149	—	149
修了者数（平成25年度中）	8,043人	12,026人	20,069人
延べ修了者数（当初～平成25年度）	8,043人	309,468人	317,511人

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が一定の条件の下でたんの吸引及び経管栄養を行うことができるため、これらの職員が安全なサービス提供を行えるように適切な研修の実施が必要です。
- 社会福祉施設・事業所従業職員の資質向上（社会的要請への対応やスキルアップ等）を図ることが必要です。
- 医療及び介護の提供体制の整備には、質の高い人材を継続的に確保していくことが重要であり、そのためには、計画的・継続的な研修の実施が必要です。

介護職員の確保目標（中間推計値）（人）

	介護職員数 （需要推計）	介護職員数 （供給推計）	介護職員数 （需要と供給の差）
H24（2012）年	約 133,000		—
H25（2013）年	約 148,000		—
H29（2017）年	約 174,000	約 170,000	約 4,000

※H24年、H25年の数値は、厚生労働省「介護サービス施設・事業所」調査による。

H29年の介護職員数の推計については、国の通知に基づき、市町村のサービス需要量見込みにサービス受給者一人当たり職員数を乗じる等により算出。

【施策の方向】**(1) 医療・看護・介護の人材養成と確保、資質の向上**

- 介護福祉士養成施設や研修事業者等に対し、必要な指導を行います。
- 介護職員等がたんの吸引等に関する知識や技能を習得するための研修体制の整備を進めており、一定の要件を満たすものを研修機関として登録しています。また、必要に応じ、登録研修機関の指導監督を行います。
- 介護福祉士および社会福祉士の資格取得をめざす学生の修学を容易にし、質の高い介護福祉士等の養成・確保に努めるため、養成施設等修学者に対して、修学資金を貸付けます。
- 利用者に対する処遇の向上及び福祉・介護現場における従業職員の介護技術等の向上を図るため、適切な研修実施に努めます。
- 在宅医療に取り組む医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の確保及び養成を行います。
- 看護学生に対する修学資金の貸与並びに養成施設に対する助成を行い、看護職員の確保・定着に努めます。
- 看護師等の養成施設に対する指導・助言を通じた教育水準の向上及び講習会の開催による資質向上に努めます。
- 資格を持ちながら家庭等に潜在している未就業の看護師等を対象に無料職業紹介を実施するとともに、再就業に不安を持つ看護師等には、現場の実態に即した内容の講習会を受講していただき、現場復帰を支援します。
- 府保健所において、管内の医療・看護・福祉分野の従事者に対する研修等を行います。また、市町村保健センターと連携して保健師学生等の臨地実習の受け入れを行うなど人材養成に努めます。
- 地域ぐるみで人材確保に取り組むため、連携の仕組みを構築します。
- 介護職員の資質向上を図り、職場への定着を支援します。
- 福祉・介護従事者の質の確保・向上を図るため、市町村や大阪府社会福祉協議会等と公民連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に向け、新たな地域課題等に対応できるよう、養成研修の開催や、職場への定着支援・モチベーションの向上のためのキャリアパスの設定やスキルアップ研修等の推進を図ります。

- 地域医療介護総合確保基金を活用し、地域包括ケアシステムの構築とそれを支える質の高い人材の確保・養成に向けた取組みを進めます。
- 福祉・介護職場への参入促進のため、市町村や大阪府社会福祉協議会等と連携しながら、福祉施設での職場体験等を通じて、福祉職場の魅力発信に取り組みます。
- 人材を介護職場に呼び込むため、大阪府福祉人材支援センター、ハローワークや福祉・介護施設等との連携による就職説明会の開催等を通じて、新卒者等の若い世代から中高年齢者の就職や、出産・子育てにより退職した女性等（潜在的有資格者）の再就職が進むよう取り組みます。

【主な取組み】

- 大阪府介護情報・研修センター事業
- 看護職員の確保・定着
 - ・ 看護師等養成所施設整備費補助
 - ・ 看護師等養成所設備整備費補助
 - ・ 看護師等養成所運営費補助
 - ・ 教員養成講習会・実習指導者講習会の開催
 - ・ 看護師等修学資金の貸与
 - ・ 病院内保育所運営費補助事業
 - ・ 病院内保育所施設整備費補助事業
 - ・ 新人看護職員研修事業
 - ・ ナースセンター事業
- 介護人材の確保
 - ・ 福祉人材無料職業紹介事業（大阪福祉人材支援センター運営事業）
 - ・ 職場体験事業
 - ・ 民間社会福祉施設合同求人説明会（就職フェア等）
 - ・ 広報啓発事業（学校・求人事業者等への制度・事業等の説明）
 - ・ 求人求職者向けセミナー等の開催

