

第 7 期市町村高齢者計画策定指針（案）

I 計画の連動性確保のための基本的な方針

「第 7 期介護保険事業（支援）計画（平成 30～32 年度）」の策定にあたり、団塊の世代全てが後期高齢者となる 2025 年に向けて、市町村における地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（案）（以下「国基本指針（案）」という。）を踏まえつつ、大阪府及び府内市町村が連動性のある計画を策定できるよう、市町村高齢者計画策定指針（以下、「市町村指針」という。）を策定する。

市町村高齢者計画の策定に当たっては、大阪府の地域性として、要介護認定率は 2035 年、介護需要は 2040 年に向けて更に高まっていく特徴を有すること、また、市町村でも特性に応じた地域性を有することにも十分留意し、計画を策定すること。

平成 29 年 5 月に成立した改正介護保険法では、市町村介護保険事業計画に、自立支援、介護予防・重度化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組むべき施策に関する事項並びにその目標を記載することとされた。

また、国基本指針（案）では、介護給付の適正化については、「市町村介護給付適正化計画を別に策定することでも、差し支えない」が、「市町村介護保険事業計画と整合の図られたものとする」とされていることを踏まえ、第 7 期介護保険事業（支援）計画と第 4 期介護給付適正化計画は別個に作成するのではなく、あらかじめ整合性に留意しながら一体的に検討するものとする。

また、以上の考え方に加え、次の点につき留意すること。

一 人権の尊重

同和問題や障がい者、在日外国人、L G B T（性的少数者）等に係る人権上の諸問題を十分考慮し、全ての高齢者の人権を尊重するという視点が重要である。

特に、障がいの有無や程度、心身の状況、人生経験、社会環境等、高齢者一人ひとりの多様な状況に応じ、個性を尊重し、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、施策のあらゆる場面において、きめ細かな取り組みを推進すること。

また、個人情報の収集及び提供に当たっては、個人情報の保護に関する法律、特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、個人情報保護条例、国の「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ダンス」（平成 29 年 4 月）を踏まえ、市町村と関係機関（者）間の個人情報を収集・提供する場合のルールを策定するよう取り組むこと。

二 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

介護保険制度は、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、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提供される「地域包括ケアシステム」を構築することをめざし、高齢者への支援、介護予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止を理念としている。

この理念を実現するための取り組みとして、自立支援・介護予防に関する地域全体への普及啓発、介護予防に資する住民主体の通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携、口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、自立支援型ケアマネジメントや多職種連携による地域ケア会議の推進及び地域包括支援センターの機能強化等、市町村においては、自らの課題認識の下、地域の実態や状況に応じた様々な取り組みを計画的に進めること。

三 高齢者の自立と尊厳を支える体制の整備・施策の推進

真に支援が必要とする利用者に対する確かな支援を行うことは、地域包括ケアシステムを深化・推進するとともに、介護保険制度の持続可能性を維持し、制度への信頼を

高める意味においても極めて重要である。

高齢者が要介護状態等になっても、自分の意思で自分らしい生活を営むことを可能とする「高齢者の自立と尊厳を支えるケア」を確立することが重要であることを踏まえ、可能な限り住み慣れた地域において、継続して日常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体制の整備やきめ細かな施策の推進を図ること。

四 地域包括ケアシステムの深化・推進における協働の重要性

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、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提供される「地域包括システム」の深化・推進のためには、医療・介護の連携体制の整備、日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保など、地域の実情に応じた体制整備が不可欠である。

市町村においては、これまでの取組みの成果を踏まえ、医療・介護連携や日常生活支援体制の整備、高齢者の住まいの安定的な確保等に向け、大阪府と連携を図りつつ、事業実施主体をはじめとする多様な関係者との協働を図ることにより、地域の実情に応じた特色ある高齢者施策を推進すること。

五 中長期的な視点に立った施設整備と在宅サービスの在り方

全国的には、団塊の世代が75歳以上となる2025年が大きな節目となるが、大阪府では、要介護認定率は2035年、介護需要は2040年に向けて更に高まっていくことが予測される、また、市町村においてもそれぞれの地域特有の独自の地域課題が存在する。

このような状況においても、介護保険制度を持続可能なものとするため、2025年以降をも視野に入れた施設整備及び在宅サービス等のサービス基盤の在り方を各市町村において検討することが極めて重要である。

六 災害時における福祉サービスの継続と関係機関の連携

災害発生後に、関係者と連携を図りながら、他の地方公共団体等からの応援派遣等も活用し、サービスの提供継続に必要な体制を確立する方策を検討することが重要である。

また、介護サービス事業者に対しても、災害時における対応に関するマニュアルの整備など、災害対策を進めるように取り組むことが重要である。

II 計画策定に当たっての留意事項

以下は、国基本指針（案）の構成に従って、留意点等をまとめたものである。

- ・ 下線部分は特段に重要であると思われる箇所
- ・ 冒頭「○」は、国基本指針（案）における留意点
- ・ 冒頭「●」は、府の地域課題として取り組む必要があることから、市町村指針に盛り込む留意点
- ・ 国基本指針（案）に特段の追記事項がない場合は項目のみ記載している。

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念(国基本指針（案）p2～ 以下「国基本指針（案）」を省略)

- 地域共生社会の実現に向けて、障がい者や子ども等への支援を含む「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努めるものとする。(p3)

平成29年の改正社会福祉法の趣旨を踏まえ、地域住民や福祉関係者が本人のみならずその人が属する世帯全体に着目し、福祉、介護、保健医療に限らない、地域生活課題を把握するとともに、関係者などと協働し、課題を解決していくこ

とが必要である。

- 地域住民が自ら暮らす地域の課題を「我が事」として捉えられるような地域づくりの取組みや、様々な相談を「丸ごと」受け止める場の整備、相談機関の協働、ネットワーク体制の整備などを通じ、包括的な支援体制を整備するよう努めるものとする。
- 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、地域包括支援センター等の相談支援事業者が利用者自身とその利用者の属する世帯が抱える生活課題を把握した場合に、必要に応じて適切な機関につないでいくよう努めるものとする。
- 地域包括ケアシステムの実現に向けた取組みや、地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の創出や資源の創出等を図る生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体の役割を通じ、支援・協働体制の充実強化を図ることが重要である。（p3, 6）

1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

- 介護保険制度の理念は「自立支援、介護予防・重度化防止」（p3）と明示されている。
- 自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防に資する通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携や口腔機能向上や低栄養防止に係る活動の推進、地域ケア会議の多職種連携による取組みの推進、地域包括支援センターの強化などの取組みが重要（p4）である。

2 介護給付等対象サービスの充実・強化（p4, 5）

3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備（p5）

- 「自立支援・介護予防」における口腔機能向上や低栄養防止に係る活動等、専門職が関わる活動に関連し、連携を図るべき専門職種として「管理栄養士、歯科衛生士、地域包括支援センターの職員等」の医療・介護関係職種を追記し、相互連携の推進、市町村が主体となった人材の育成を図りつつ地区医師会等と協働の推進が重要である。

4 日常生活を支援する体制の整備（p6）

5 高齢者の住まいの安定的な確保（p6）

- 福祉のまちづくりの推進に関し、高齢者、障がい者をはじめとするすべての人が安心してまちに出かけることができるよう「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（平成18年法律第91号）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することが重要である。

二 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標（p8）

三 医療計画との整合性の確保（p8）

- 病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制・在宅医療・介護の充実等が一体的に行われるよう、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による「協議の場」を開催することが重要である。
- 当該協議の実施に当たっては、地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量（医療計画における在宅医療の整備目標）と、介護保険事業（支援）計画において掲げる介護のサービス見込量を整合的なものにしていくことが重要である。

【受け皿のイメージ】

- ・ 移行先で必要な医療サービス：在宅医療及び外来受診
- ・ 移行先で必要な介護サービス：① 介護療養からの転換（特に、介護医療院）
② 医療療養からの転換（特に、介護医療院）③ 施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）④ 居宅サービス（サービス付き高齢者向け住宅などを含む。）

四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進(p8)

五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上(p9)

六 介護に取り組む家族等への支援の充実【新設】(p10, 11)

- 各市町村で実施している家族介護支援事業に加え、地域包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の拡充、企業や労働施策担当部門との連携など、地域の実情を踏まえ、家族等への相談・支援体制の強化が重要である。

七 認知症施策の推進(p11)

- 認知症の人の意思が尊重され、できるかぎ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よう、「認知症への理解を深めるための普及・啓発」、「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」、「若年性認知症施策の強化」、「認知症の人の介護者への支援」、「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり」など、新オレンジプランに沿った認知症施策を進めることが重要である。

八 高齢者虐待の防止等【新設】(p12)

- 高齢者虐待については、「広報・普及啓発」、「ネットワーク構築」、「行政機関連携」、「相談・支援」など、体制整備が重要である。
特に、養護者による高齢者虐待の主な発生要因については、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障がい・疾病」、養介護施設従事者等による主な発生要因については、「教育知識・介護技術等に関する問題」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」となっている。
養護者による虐待については、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みを行うことや、養介護施設従事者等による虐待については、研修やストレス対策などを適切に行うことが重要である。
- さらには、養介護施設従事者による虐待や身体拘束を防止するため、意識改革やサービスの質的向上など、従事者の資質の向上に向けた支援に取り組むことや、高齢者虐待防止の体制の整備・強化にむけて、困難事例に対する、担当職員の対応力の向上、関連部局及び関係者との連携等を図ることが重要である。

九 高齢者の孤立防止及び生活困窮高齢者への支援

- 高齢者の孤立防止について、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や民生委員・児童委員、地域包括支援センター等との連携強化によるワンストップ窓口の整備の検討や、地域の見守り・発見機能の強化のため、地域住民をはじめ、新聞・乳飲料販売や電気・水道・ガス等のライフライン事業者、宅配・コンビニエンス事業者等と連携した新たな体制づくり、地域の見守り体制の拡充や専門職との連携・協力体制づくりに、より積極的に取り組むことが重要である。
- 生活困窮状態にある高齢者は、地域包括支援センターや生活困窮者自立相談支

援機関等が連携して支援を行うことが重要である。

十 介護サービス情報の公表(p13)

十一 効果的・効率的な介護給付の推進(p14)

- 団塊の世代が75歳以上になる2025年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2042年を見据えつつ、介護予防、要介護状態等の軽減・重度化の防止等に取り組むことなどを通じて、制度の持続可能性を確保していくことが重要である。
- 介護給付適正化の具体的な取組みの内容及び実施方法とその目標等を定めること。
- 国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の適正化システム等を活用しながら、大阪府と連携して一層の適正化の推進に取り組むことが重要である。
- 公平な要介護認定は、介護保険制度の信頼性確保の観点からも重要であることから、調査員への個別具体的な研修の実施や、一次判定と二次判定の変更率が高い市町村については、認定調査員の特記事項の記載方法や、事務局運営のあり方等に課題がないか検討・検証するなど、要介護認定の平準化に向けた取組みの強化に努めるものとする。

十二 都道府県による市町村支援等(p14)

十三 市町村相互間の連携(p15)

十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進(p16)

- 地域課題を分析し、地域の実情に則して、高齢者の自立支援や重度化防止の取組みに関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこと。併せて当該結果について、市町村は大阪府に報告すること。

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

1 基本理念、達成しようとする目的、地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等(p16, 17)

- 大都市やその周辺都市等、地域によって高齢化の状況やそれに伴う介護需要が異なってくることが想定されるため、各市町村の実情に応じ、目指すべき方向性を明確にしていくことが重要である。
- 大阪府の要介護認定率のピークは2035年、介護需要のピークは2040年に到来することに留意すること。
- 市町村においては、下記の①～④の取組みを繰り返し行い、保険者機能を強化していくことが重要である。また、定期的に施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査、分析及び評価を行い、その結果について『公表』し、周知していくことが重要である。

- ① 地域の実態把握・課題分析の実施。
- ② ①を踏まえ、地域における共通の目標を作成し、その達成に向けた具体的な計画を作成。
- ③ ②の計画に基づき、地域の介護資源の発掘や基盤整備、多職種連携の推進、効率的なサービス提供を含め、自立支援や介護予防に向けた様々な取組みを推進。
- ④ ③の実績を評価して、計画について必要な見直しの実施。

2 要介護者等地域の実態の把握(p18～20)

- 介護保険事業計画作成委員会等の場において、地域ケア会議及び生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体の活動により把握された地域課題「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」等の結果に基づき、幅広い地域の関係者において十分な議論を行い、地域の関係者の共通理解を形成しながら、計画を作成するよう努めることが重要である。
 - ・また、見える化システムを活用した給付分析において、高齢化の状況、地理的条件、独居等の家族構成など地域差を必然的に生じさせる要素もあるが、縮小されるべき地域差については縮小されるべき、という視点が重要である。

- (一) 被保険者の現状と見込み
- (二) 保険給付の実績把握と分析
- (三) 調査の実施
- (四) 地域ケア会議等における課題の検討

3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備(p20～22)

- (一) 市町村関係部局相互間の連携
- (二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催
- (三) 被保険者の意見の反映
- (四) 都道府県との連携

4 平成37年度(2025年度)の推計及び第7期の目標(p24, 25)

- (一) 平成37年度(2025年度)の介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険料の水準等に関する中長期的な推計
 - 平成37年度(2025年度)の介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険料の水準等に関する中長期的な推計をし、持続可能な制度とするための中長期的な視点に立った介護保険事業計画の策定が重要である。
- (二) 第7期の目標
 - 具体的な施策により目指す目標を定めることが重要である。

5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表(p25, 26)

- 自立支援、重度化防止及び介護給付適正化に関し、地域の実情に即して、目標を計画に記載するとともに、目標の達成状況の調査、分析をしたうえで評価し、この評価を踏まえて必要な措置を講じることが重要である。

6 日常生活圏域の設定(p26)

7 他の計画との関係(p26～29)

- (一) 市町村老人福祉計画との一体性
- (二) 市町村計画との整合性
- (三) 市町村地域福祉計画との調和
- (四) 市町村高齢者居住安定確保計画との調和
- (五) 市町村賃貸住宅供給促進計画との調和
- (六) 市町村障害福祉計画との調和
- (七) 市町村健康増進計画との調和
- (八) 生涯活躍のまち形成事業計画との調和
- (九) 福祉人材確保指針を踏まえた取組
- (十) 介護雇用管理改善等計画を踏まえた取組

8 その他(p30)

(一) 計画期間と作成の時期

(二) 公表と地域包括ケアシステムの普及啓発

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

1 日常生活圏域(p32)

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み(p32)

(一) 各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

- 「第一の三」を踏まえた追加的なサービス需要の受け皿を検討する必要がある。
- 平成 28 年度の大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会専門部会における調査における、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅では、要介護 3 以上の方も多く入居しているケースや、要介護 3 以上では介護老人福祉施設よりも介護費を要していたケースもあったこと等が確認された。
保険者としての対応を検討するにあたっては、
 - ① 必要な介護老人福祉施設の整備
 - ② 特定施設入居者生活介護の指定
 - ③ 定期巡回・随時対応型サービス・小規模多機能型居宅介護などの充実による在宅介護の限界点を高めていく取組み
 - ④ 適切なケアプランチェック等を行いつつ、民間活力を活用し、住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備など、様々な対応方策が考えられることを踏まえ、地域の実情に応じて方向性を定めることが重要である。
- 今後、単身独居の中重度の要介護者の増加を念頭に、高齢者（とその家族）の希望・ニーズを的確にとらえつつ、各自治体において、地理的条件等も含めた地域の実情に応じ、上記の取組みを適切に組み合わせながら、住まいニーズへの対応を考える必要がある。
- 地域における介護基盤の整備
高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者のニーズに応じた基盤整備を行う観点から、市町村が、地域における高齢者及び家族の状況等の介護ニーズ、要介護高齢者数等の将来推計、既存施設の整備状況や高齢者住まいとの均衡を含めた地域の実情等を十分把握・精査した上で、地域に必要なサービス基盤の整備目標及び計画期間を定め、着実に推進することが重要である。
- 施設の生活環境改善への取組み
入所者ができる限り在宅に近い居住環境の中で生活できるよう、施設の新規整備や既設施設の建替え、改修の推進に当たっては、個室・ユニット型として整備を推進することが重要である。
国の参酌標準に基づき、平成 37 年度における、介護保険施設の個室・ユニット型の割合を 50%以上に高めること。
特に、地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設はユニット型の割合を 70%以上に高めるよう努めるものとする。
- 療養病床から介護保険施設等への転換分の取扱いについて、介護サービス量見込みの基本ルールは次のとおりである。

区分	転換意向が明らか	介護保険施設等に転換意向がある		転換意向がない
		転換先(施設種別)が未定(転換時期の意向あり)	転換時期が未定(施設種別の意向あり)	
医療療養病床	意向どおり見込む	意向どおりの時期(年度)に介護保険施設等に転換するものとして見込む。 転換までは医療療養病床のままで見込み、意向の転換時期以降は介護保険施設等で見込む。	意向の施設で H30 年度以降、意向の病床数と同数を毎年度見込む。	介護サービス量は見込まない。
介護療養病床	意向どおり見込む	意向どおりの時期(年度)に介護保険施設等に転換するものとして見込む。 転換までは介護療養病床のままで見込み、意向の転換時期以降は介護保険施設等で見込む。	介護療養病床として見込む。	7 期計画中は介護療養病床として見込む。

<平成 35 年度時点での転換種別が不明な場合>

- ・ 平成 35 年度末までに介護療養型医療施設はすべて転換するという方針を前提に推計する。ただし、計画策定時点では、転換するサービスの種類が不明な場合には、「介護療養型医療施設」の「他施設への転換分」として集計する。
- ・ この場合、平成 32 年、平成 37 年の推計値は、「他施設への転換分」として残ることになる。(転換先の施設種別が明らかでない場合には、当該施設種別に「介護療養からの転換分」として加えること)。
- ・ なお、医療療養病床から、介護保険施設等への転換予定がある場合は、転換による利用者数の増加分は、「今後整備分」として集計する。

(二)各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み(P34)

3 各年度における地域支援事業の量の見込み(P34, 35)

(一)総合事業の量の見込み

- 事業実績に加え、従前相当のサービスと多様なサービスのそれぞれについて、地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要な量を見込む必要がある。
- 平成 28 年 12 月 9 日社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「軽度者(要介護 1、2)に対する訪問介護における生活援助やその他の給付の地域支援事業(総合事業)への移行に関しては、まずは介護予防訪問介護と介護予防通所介護の総合事業への移行や、「多様な主体」による「多様なサービス」の展開を着実に進め、事業の把握・検証を行った上で、その状況を踏まえて『検討』を行う」とされている。次期介護保険法改正では、要介護 1、2 の調理や掃除など生活援助サービスについても、総合事業への移行が予想されることも踏まえながら、多様な主体による多様なサービスを創出するための『基盤整備』に努めるものとする。

(二)包括的支援事業の事業量の見込み

- それぞれの事業ごとに事業内容や事業量の見込みを定めるとともに、その算定の考え方を示すことが重要である。また、地域包括支援センターの必要な職員体制と密接に関わることに留意すること。

4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防又は軽減若しくは悪化の防止、介護給付等の適正化への取組み及び目標設定【新設】(p35, 36)

- 地域の実情に応じて、高齢者の自立支援と介護予防等に向けた具体的な取組内容やその目標設定が極めて重要である。
- 「第一の十三」に記載されているよう、地域の実情に即して、目標を計画に記載するとともに、目標の達成状況の評価の実施と評価結果の公表を行うこと。

(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定

【介護予防・重度化防止】(基本的記載事項)

- 「取組項目及び目標設定」を行う必要がある。また、目標設定に当たってはできる限り客観的な「数値目標」とするよう努めるものとする。
 - ① 研修、説明会、勉強会等の実施といった地域住民、事業者等との考え方の共有に関する取組み
 - ② 高齢者自身が担い手として活動する場を含む、「住民主体の通いの場」等の創出や、担い手の養成
 - ③ 多職種が連携した地域ケア会議の定期的開催
 - ④ 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や協議体の活動 等

(二) 介護給付等に要する費用の適正化への取組及び目標設定

【介護給付適正化】(基本的記載事項)

- 実施する『具体的な適正化事業の内容及び実施方法』と『目標』を定めることが必要とされている。 必須の取組内容として、主要五事業(認定調査状況チェック、ケアプランチェック、住宅改修実態調査、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知)が例示されている。
⇒ 第4期適正化計画との連動性(一体のものとしても別のものとして定めてもよい。)を図ること。
- 介護サービスの質の向上を図り、利用者に対して適切なサービスが提供されるよう、地域密着型サービスや指定権限が移譲されたサービスについては、事業者に対する指導・助言に取り組まれるとともに、保険者の立場から適切な調査権限を活用した指導に取り組むこと。
また、事業者への指導等に当たっては、大阪府と十分に連携をして対応すること。
さらに、福祉サービスを提供する事業者については、利用者の安心・信頼を獲得するため、質の向上を図ることが重要である。そのため、公正・中立な第三者機関が専門的・客観的な立場で行う第三者評価の受審促進に努め、評価結果を公表するよう、その重要性を積極的に周知すること。

【その他 目標設定が予定されているもの】(いずれも「任意記載事項」)

- ・ 高齢者対象の賃貸住宅・老人ホーム等に関する供給【三1(五)参照】
- ・ 地域支援事業【三3(三)参照】
- ・ 介護相談員派遣等事業についての受入れ事業者数【三4(一)参照】
- ・ 地域包括支援センターの設置・運営に関する目標【三4(三)参照】

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項

(一) 在宅医療・介護連携の推進(p38)

- 医療ニーズ及び介護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、市町村が主体となって、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重要である。
- 地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供及び分かりやすく丁寧な説明に努めていくことが重要である。
- 地域の実情に合わせた在宅医療・介護連携のための体制の構築、維持、充実のためにイからチを実施するに当たっては、各地域における医療・介護連携の実態を把握し、課題の検討、課題に応じた計画的な施策立案及び実施に至ることが必要である。
- 医療・介護の専門職種については、相互理解や知識が不足し、職種間の連携が十分に図れていない場合があることを踏まえ、関係職種間の情報収集や定期的な会議の開催等の方法により、互いの顔や名前、職種、役割などについて理解し、容易に相談・連絡をすることができるよう「顔が見える関係」を築くことが重要である。

(二) 認知症施策の推進 (p39)

- 新オレンジプランに基づき、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供が図られるよう、早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を示すとともに、認知症初期集中支援チームの運営等の推進や認知症地域支援推進員の活動の推進、権利擁護の取組みの推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備、認知症サポーターの養成・活用その他認知症の人とその家族支援の取組み等各年度における具体的な計画を定めることが重要である。
- 成年後見制度の利用の促進に関する法律等に基づく取組みの推進や日常生活自立支援事業の周知を図るとともに、老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立てを積極的に活用するなど、認知症高齢者等の権利擁護に取り組むことが重要である。

さらに、親族がいない場合や弁護士・司法書士等の専門職後見人の利用が困難な場合もあることから、大阪府と連携して、市民後見人を確保できる体制の整備やその活動の推進に積極的に取り組むこととともに、社会福祉法人等による法人後見の導入についても検討することが重要である。

(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (p40)

- 高齢者の社会参加や社会的役割を持つことが生きがいや介護予防に繋がるという観点から、高齢者等の地域住民の力を活用するとともに、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体により、地域における課題や資源を把握し、ネットワークの構築やコーディネート機能の充実を図っていくことが重要である。
- 高齢者の社会参加は、介護予防や生きがいづくりにつながるものであり、高齢者が社会の重要な一員として、豊かな経験や知識を活かすことができるよう、ボランティア活動等を促進するとともに、高齢者が自由時間を有効に活用し、充実して過ごせる機会を確保することが重要である。
- 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が地域課題や資源を把握し、生活支援・介護予防サービスの充実に向けた取組みを進めるためには、市町村と生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）との情報共有や、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）同士の連携強化が重要である。
- 自立支援に向けたケアマネジメントを推進するためには、その前提として介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し「介護予防・自立支援」に向けたケアプランの作成を積極的に促進していくことが重要である。また、介護支援専門員（ケアマネジャー）への周知啓発やケアプラン事例の収集等については、一

過性でなく、継続して取り組んでいくことが重要である。

- 通所型サービスや住民運営の通いの場の設置に当たり、従来の街かどデイハウスを発展させる形をとるかどうかについて、地域資源の状況や個々の街かどデイハウスの運営状況などの実情に応じて、適切な検討をするよう努めるものとする。
- 健康づくり・生活習慣病予防の推進について、職場や地域で役割を担う壮・中年期の死亡を減少させ、高年期に活力ある生活を送る（健康寿命の延伸）には、青年期及び壮・中年期における健康づくりや生活習慣病予防が重要である。とりわけ、栄養・食生活の改善、身体活動・運動の習慣化、禁煙及び口腔機能の維持・向上等による健康づくりは、介護予防の基礎であることから、「第2次大阪府健康増進計画」の趣旨を踏まえつつ、市町村の特徴を生かした市町村健康増進計画の推進に努めるものとする。
- 高齢者が長年培ってきた知識・経験・技能等を活かし、就業を通じて社会貢献できるよう、就業相談や就業機会の確保など、高齢者の就業支援に努めるものとする。また、高齢者に、臨時的かつ短期的又はその他の軽易な仕事を提供するシルバー人材センターの運営に対する支援に努めるものとする。

(四) 地域ケア会議の推進 (p41)

- 「個別課題の解決」「地域包括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」「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議により、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同時に図ることが重要である。
- 地域ケア会議の運営に当たっては、地域包括支援センターと役割を分担するとともに、市町村は地域課題を受け付ける窓口を明確にし、検討につなげていく体制の整備や医療・介護関係者の連携の推進により、地域ケア会議が円滑に実施することができる環境の整備が重要である。
- 多職種が連携した地域ケア会議を定期的開催することが重要である。また、国の施策の動向を踏まえ自立支援型ケアマネジメントの強化に努めるものとする。

(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携 (p41)

- 公営住宅その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等について、必要に応じて都道府県と連携を図りながら定めることが重要である。
- 居住支援協議会等の場を活用することにより、適切な入居支援と入居後の生活支援体制を整備しつつ、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ることも重要である。(Cf. 「住宅確保用配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律」（平成29年4月26日公布 半年以内施行）
- その他の施設の整備について、以下のとおり努めるものとする。
 - (ア) 養護老人ホーム
施設の改築を優先的に推進することとし、新設や増設については、施設や市町村の実情等を勘案し、必要に応じ整備するよう努めるものとする。
 - (イ) 軽費老人ホーム
老朽化した施設の建替えを優先して推進することとし、必要に応じ整備するよう努めるものとする。

2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

- (一)関係者の意見の反映
- (二)公募及び協議による事業者の指定
- (三)都道府県が行う事業者の指定への関与
- (四)報酬の独自設定
- (五)人材の確保及び資質の向上【新設】(p44)

- 2025年を見据えて、第7期に必要となる介護人材の数等を推計することが重要である。推計にあたっては、2025年の介護需要から必要とされる介護人材数算定のワークシート等を用いるものとする。
- 介護の仕事の魅力の向上、多様な人材の確保・育成、労働負担の軽減を柱とする総合的な取組みを推進することが重要である。
- 国や大阪府と連携し、地域の特色を踏まえた人材の確保及び資質の向上に取り組んでいくことが重要である。
- 生活支援等の担い手については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を中心となり、高齢者の社会参加等を進め、地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要である。
- 研修の機会の確保等により、地域包括支援センター職員等のスキルアップ等の取組みが重要である。
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上や、地域課題に対応する法定外研修を実施することが重要である。

3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策

(一)地域支援事業に要する費用の額 (p45)

- 総合事業のサービス単価については、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る等により、地域において必要とされるサービスが確実に確保されるよう考慮すること等が重要である。

(二)総合事業のうち、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスの種類ごとの見込量確保のための方策(p45)

- 総合事業の多様なサービスの見込み量等の確保については、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を通じて把握された地域のニーズや資源等を踏まえて、具体的に定めることが重要である。

(三)地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価 (p45, 46)

- 地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの深化・推進に関して効果的な取組みを進めるため、地域支援事業の評価を行い、評価に基づく事業方針や目標を定めることが重要である。
- 市町村は、各年度において、
 - ・総合事業の実施による要介護状態等への移行の状況
 - ・予防給付及び総合事業による要介護2以上への移行の程度等
 の達成状況を分析し、かつ、評価することが重要である。

(四)総合事業の実施状況の調査、分析及び評価(p46)

- 総合事業の実施状況について、定期的に調査、分析及び評価をすることが重要である。

4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項

(一) 介護給付等対象サービス (p46, 47)

- 介護給付等対象サービスの適切な利用を促進するため、様々な広報媒体を活用し住民等への制度周知に取り組むことが重要である。
各事業の目的、内容、メニュー、手続き方法等について十分に周知し、必要としているサービス、支援を提供するよう努めるものとする。
また、広報に当たっては、できるだけ平易な表現を用いることや、点字や拡大文字の使用、外国語表記など高齢者の多様な状況へ配慮すること。
- 介護保険制度等にかかる苦情、相談については、直接的かつ総合的な窓口として対応し役割を果たすとともに、国保連や大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会等と連携を図るよう努めるものとする。
- サービス利用者の疑問、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、「介護相談員派遣等事業」を積極的に活用し、受入れ事業者数の目標を定めることが望ましい。
- 利用者負担額軽減制度について、管内における本制度未実施の事業者に対し、趣旨を周知するなど、真に負担軽減を必要とする被保険者が制度を利用できるよう、活用促進に努めるものとする。

(二) 総合事業

(三) 地域包括支援センターの適切な運営及び『評価』 (p47, 48)

- 地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割について定めることが重要である。
※ 下記のとおり、運営に対する評価が必要的記載となっている以上、評価の前提となる目標についても必要的記載と理解することが整合的であろう。
- 市町村が主体となり「地域包括支援センター活動計画」を策定することが重要である。
- P D C Aサイクルの充実による効果的な運営の継続という観点から、市町村及び地域包括支援センターは、運営協議会と効果的に連携を行いながら、定期的な点検を行い、地域包括支援センターの運営に対して適切に評価を行うこと。
- 地域包括支援センターの評価に当たっては、事業評価のプロセスの明確化、センター自身による自己評価を容易にする共通の自己評価表や市町村による実地指導を容易に行うためのチェック表の作成など、円滑に評価が行われるよう努めることが重要である。
- また、介護離職の防止など、介護に取り組む家族等を支援する観点から、地域包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の拡充、企業や労働施策担当部門との連携など、地域の実情を踏まえた相談支援の強化について、具体的な取組みを定めることが重要である。
- 委託型の地域包括支援センターについては、委託方針について、法令に即し、より具体的な内容を提示することが重要である。また、運営についても法令等に定める事項を実施し、地域で暮らす高齢者の支援を行うものであることを踏まえ、行政と緊密な連携を図りながら適切な運営を確保することが重要である。
- 地域包括支援センターの総合調整や後方支援等、基幹的役割を果たす基幹型地域包括支援センターの設置の推進に努めることが重要である。

5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 (p48)

- 各種の情報について、地域で共有される資源との認識の下、医療・介護サービスの情報のみならず、地域包括支援センターの所在地や事業内容、サービス内容等について、幅広い情報提供を徹底することが重要である。

6 市町村独自事業に関する事項 (p49)

(一) 保健福祉事業に関する事項

(二) 市町村特別給付に関する事項

7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項 (p49)

- 指定介護療養型医療施設については、『介護医療院』等への転換を推進しつつ、転換期限が『平成 35 年度末』まで延長となった点につき留意すること。