

4. 現計画の施策評価

現計画では、以下の体系に基づき、施策の展開を図ってきました。新計画では、現計画の推進課題を踏まえながら、地域包括ケアシステムを始めとする制度改正の視点等に基づき、改めて「高齢者福祉のあるべき姿」をめざしていくための計画とします。

図表 23 現計画の施策体系

高齢者の自立を支援する仕組みづくり	
	健康づくりの支援
	高齢者の多様な活動の支援
	自立した生活を継続するための支援
	介護予防サービスについて
	地域ケアシステムの整備
	高齢者等にやさしいまちづくり
	高齢者の権利擁護の取組
在宅及び住み慣れた地域での高齢者介護を支える仕組みづくり	
	認知症高齢者への支援
	家族による介護の支援
	介護サービスについて
高齢者施設等の適正整備	
	介護保険施設等のサービス見込量の設定
	介護保険施設の整備
	地域密着型サービス事業所等の整備
	特定施設入居者生活介護事業所の整備
	その他の施設整備
介護サービスの利便性と質の向上のための仕組みづくり	
	サービスを利用しやすくするために
	適正なサービス提供を行うために
	サービスの質の確保に向けた取組
	関係機関等との連携

(1) 施策体系についての考え方

今回の計画策定に当たっては、「高齢者が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継続して生活できるよう、①医療、②介護、③予防、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく『地域包括ケア』の考え方に基づき、取り組むことが重要である。」とされています。そのために、次の5つの視点での取組を包括的（利用者のニーズに応じた適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院・退院・在宅復帰を通じて切れ目なく）に行っていくことが求められています。

◆医療と介護の連携強化

◆介護サービスの充実強化

（24 時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の創設など在宅サービスの強化）

◆予防の推進

◆見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

（一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、さまざまな生活支援サービスを推進）

◆高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの整備

新計画においては、これらの視点を踏まえるとともに、改めて計画の理念、目標に立脚しながら施策体系を見直し、本市がめざすべき高齢社会の目標像を見据えて適切に施策展開を図ることのできる体系の構築を行います。施策展開の考え方については、第3章で詳述します。

(2) 現計画の推進状況と主な課題

現計画の推進状況と主な課題は、以下のとおりです。

①高齢者の自立を支援する仕組みづくり

健康づくりの支援

「新健康さかい21」等の関連計画と連携し、高齢者も含めた全市的な健康づくり運動を展開しています。また、各種検診の推進、健康教育、健康相談などを通じて健康づくりの支援を行っています。

堺市高齢者等実態調査の結果等を見ると、運動習慣のある人は増加していますが、一方で運動習慣のない人も多く、一層の啓発活動が必要と考えられます。また、介護予防の事業等においても、生活習慣病予防を含めた健康づくり活動の育成支援として展開を考えていきます。

現在、健康相談や健康づくり活動の地域リーダー育成などを展開していますが、件数、参加者数などの停滞・減少傾向も見られ、取組の一層の充実が必要となっています。

高齢者の多様な活動の支援

本市では、高齢者の社会参加や生きがいづくりの支援として、教養大学を始めとする生涯学習事業を展開しているほか、高齢者の仲間づくりや地域活動、ボランティア活動などの支援として、セカンドステージ応援団事業、ボランティア講座や老人クラブへの活動支援などを実施しています。また、高年齢者雇用推進セミナーの開催やシルバー人材センター事業など、高齢者の就業機会の充実等にも取り組んでいます。

多様な事業を通じて、高齢者のニーズに応じた活動支援を行っていますが、認知度や利用状況が停滞している事業も見られ、民間との役割分担等も見据えながら、事業内容の見直しや充実が必要となっています。

生涯学習活動では、近年、地域における「学習の循環」を重視した事業が求められるようになってきています。地域において、高齢者が学習の成果を活用して、地域で活躍できるような仕組みづくりが必要です。

また、団塊世代が定年を迎える「2007年問題」から約5年が経過し、今後は仕事から完全に引退する人が増える「2012年問題」への対応が重要です。

自立した生活を継続するための支援

高齢者の自立した生活を継続するための支援として、地域包括支援センターや保健センターを中心に相談体制の充実、一般高齢者や特定高齢者に対する介護予防事業などを実施しています。また、地域包括支援センターの機能の充実や、認知症に関する普及啓発事業などを通じて、高齢者の自立支援の充実を図っています。

高齢者の生活支援としては、元気な高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者を手助けするなど、インフォーマルなネットワークも含めて支援の仕組みづくりを考えていきます。

また、高齢者の自立した生活を継続するための支援として、将来どのような介護や生活を望むのかを考える機会づくりや啓発などの取組を推進します。

介護予防サービスについて

介護予防については、一般高齢者や特定高齢者に対する介護予防事業を実施しているほか、介護保険の介護予防サービスを通じて必要なサービスの提供を行っています。

多くの事業を実施していますが、一般高齢者や特定高齢者に対する介護予防事業では、参加率などに課題のある事業も少なくありません。

介護予防の定着促進として、グループ育成などを進めていますが、介護予防の定着には身近な地域で気軽に取り組めることが重要であり、自ら介護予防に取り組む意識啓発とともに、地域における活動の場の確保、継続的な指導の提供など、地域における取組の充実を促進します。

地域ケアシステムの整備

本市では、堺市社会福祉協議会と連携し、各区に地域福祉活動のネットワークづくりに重点を置いた地域福祉ねっとワーカー（コミュニティソーシャルワーカー）を配置するとともに、校区では、地域のつながりハート事業（小地域ネットワーク活動推進事業）を推進するなど、地域ケアネットワークの構築に取り組んでいます。

一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯が増えてきており、地域での見守り体制の充実が一層重要です。

また、高齢者が自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために、「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。新しいサービスである24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の整備、地域包括ケアの基盤としての地域密着型サービスの整備等について、高齢者のニーズ等を踏まえながら検討します。

地域福祉のネットワーク、介護保険サービス、高齢者福祉サービス等を複合的に活用し、在宅ケアの充実を図ります。また、地域福祉計画「新・堺あったかぬくもりプラン」等との連携のもとで、各地域の個別の課題を踏まえながら、「地域生活を支える仕組み」の取組強化を進めます。

高齢者等にやさしいまちづくり

本市では、平成18年5月に策定したガイドラインに基づき、総合的なユニバーサルデザインのまちづくりを進めています。高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、今後も引き続き、都市環境のバリアフリー化、ユニバーサルデザインの普及促進を進めます。

国において、高齢者向け住宅の整備に関する制度の見直しが行われ、高齢者円滑入居賃貸住宅と高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の3種類の制度が「サービス付き高齢者向け住宅」に統合されました。今後は、一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯の増加に伴いこの事業フレームによる住宅供給が増えていくものと想定されます。本市では、良質な住宅の整備のために必要な検討を行います。

災害時における要援護高齢者への支援としては、災害時要援護者リストの活用、福祉避難所の施設指定、運営マニュアルの整備などが課題となっています。市における防災体制の見直しなどに連動して、福祉の観点からも災害時対応の見直しなどを進めます。

高齢者の権利擁護の取組

高齢者の権利擁護の基盤として、虐待防止ネットワークを構築し、高齢者虐待の早期発見・早期対応を図っています。近年は対応困難事例が増加傾向にあり、早期発見や対応の充実のために、地域や関係機関との連携が一層重要です。高齢者虐待に適切に対応できる更なる体制整備に取り組みます。

認知症高齢者の増加等に伴い、成年後見制度の利用が必要な高齢者が増加しています。本市では、成年後見制度利用支援事業や、セカンドステージ応援団事業における生活支援

（権利擁護）講座などを通じて、制度の周知や利用促進に取り組んでいます。引き続き、成年後見制度をはじめ、権利擁護に関する啓発に一層取り組みます。

市民後見人の養成や成年後見支援センターの活用に取り組むところも増えてきていますが、現在、本市には成年後見センターが設置されておらず、全市的な観点から権利擁護に関する拠点の整備を検討します。

②在宅及び住み慣れた地域での高齢者介護を支える仕組みづくり

認知症高齢者への支援

認知症高齢者への支援としては、認知症の予防事業、認知症に関する啓発や認知症サポーター等の養成、認知症に関する医療、介護、福祉、地域等の関係機関のネットワークづくりなどを推進しています。

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の数は今後更に増加していくものと考えられ、国においても市町村の認知症対策の充実強化を求めています。認知症になっても地域で安心して暮らしていける基盤づくりを一層推進していきます。

また、認知症支援におけるネットワーク構築、認知症サポーター養成講座等の事業において、取組の一層の充実を図るとともに、認知症高齢者への支援体制の充実、認知症対応における専門性の向上に取り組めます。

家族による介護の支援

高齢者が自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるためには、高齢者本人とともに、介護をしている家族等への支援が重要です。現在、本市では、家族介護教室や家族介護慰労金支給事業等を通じて家族介護者への支援を行っています。

家族介護者の多くは、精神的、身体的負担を感じており、介護に関する相談事業、介護者教室、介護者交流等が行政に求められています。新計画では、家族介護者に対し、相談や介護情報の提供、介護研修等の機会を充実を図るとともに、緊急時やレスパイト対応の基盤整備に取り組めます。

介護サービスについて

本市では、高齢者が自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために、計画的な居宅介護サービスの基盤整備を進めています。今後は前述のように「地域包括ケアシステム」の構築を見据えた介護サービスの基盤整備が必要となることから、24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等の新しいサービスや地域包括ケアの基盤としての地域密着型サービス等について、改めて整備内容の検討を行います。

③高齢者施設等の適正整備

高齢者施設等については、計画に基づき整備を推進していきます。施設サービスについては、これまでは国の参酌標準の範囲内で整備するものとされていましたが、新計画にお

いては参酌標準が撤廃され、地域の実情を勘案して施設サービスを整備することとなりました。

施設整備については、保険料への影響が大きいため、高齢者ニーズや待機者数等から真に必要なサービス量を見込み、適正な整備数を検討します。

④介護サービスの利便性と質の向上のための仕組みづくり

本市では、サービスの利用者自身が介護保険制度を理解し、適切なサービスを選択できるように、制度の周知に努め、相談、苦情対応等の体制整備を行っています。また、利用者と介護保険事業者の間をつなぎ、相談に応じる「介護相談員派遣事業」を実施しており、引き続き、取組の推進を図ります。

介護サービスの質の向上や適正なサービス提供に向けて、事業者への指導や監査、研修等を実施し、介護給付適正化事業を推進しています。今後も、適正なサービス供給の基盤を確保するために、これらの取組の一層の充実を図ります。

第3章 基本理念と計画目標

1. 基本理念

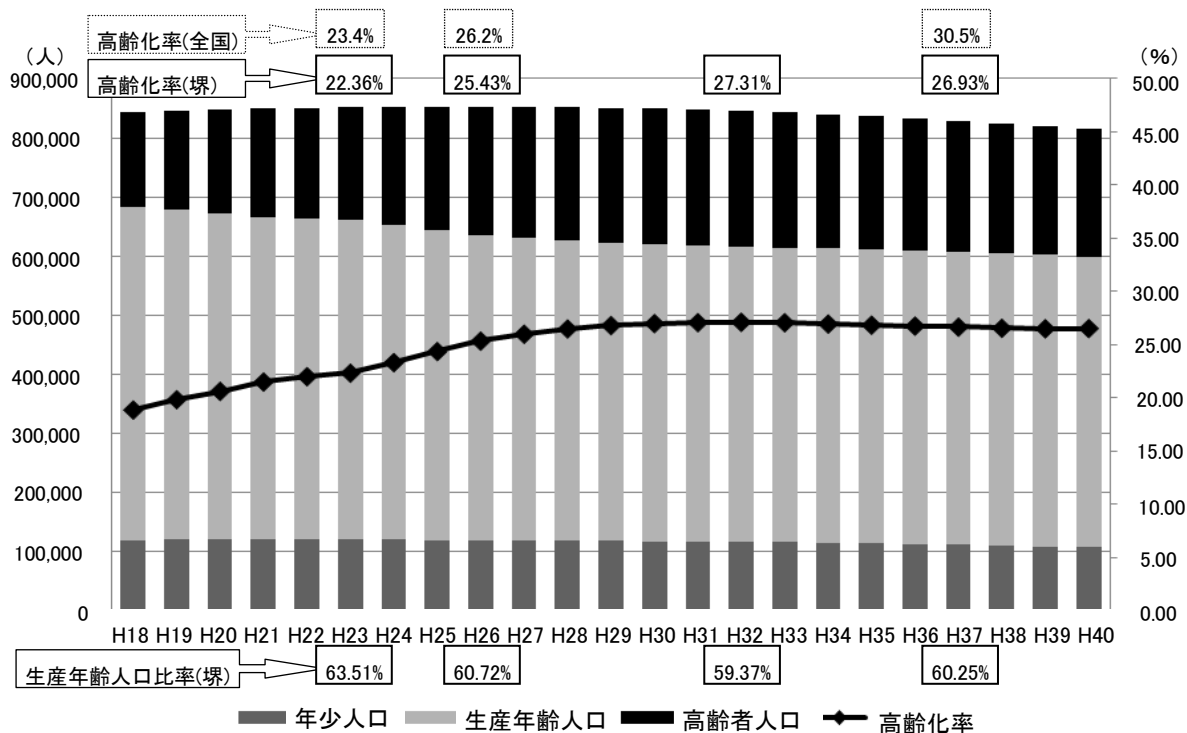
高齢者がいつまでもすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、何らかの支援が必要になったときも自分らしさを失わず、安心して暮らし続けることができるよう、社会全体が支え合う高齢社会をめざし、前計画、現計画を継承して「安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」を基本理念として、計画の実現に取り組みます。

新計画は、平成18年度から、前計画・現計画と続く最終段階の計画ですが、新計画の計画期間の後も、高齢者人口は増加を続け、高齢社会の深化・多様化は進んでいくものと見込まれます。要介護認定者の増加や認知症高齢者、独居世帯、高齢者のみ世帯の増加により、公的な福祉サービスだけでは、支援の必要な高齢者を支えることはできなくなります。しかしながら、高齢者全体の増加に伴い、社会に活かせる豊かな経験や能力を持った高齢者も増加することになります。

また、本市の人口推計をみると、子育て世代を含む生産年齢の世帯について、一定の流入が見込まれています。

このようなことから、長期的観点からみても、高齢者をはじめ、さまざまな市民が多様な形で社会に参画する地域社会を形成し、また、高齢者自身も社会貢献を通じて社会から必要とされ、尊厳をもって暮らしていける社会をめざす基本理念は、地域包括ケアを進める本市の高齢社会の目標像として普遍性を持つものであると考えられます。本計画にとどまらず、その後を見据えた取組を検討する際にも、この基本理念を目標像として考えていきます。

図表 24 人口推計



2. 計画目標

本市において、基本理念の目標像をめざし、高齢者が安心してすこやかに、いきいきと暮らすことができる社会を形成するために、計画においてさまざまな取組を一層推進します。行政はもとより、家庭、地域、関係機関、各種団体、事業者などの顔の見える関係づくりを進め、多様な主体が協働する自助・共助・公助の仕組みづくりを推進します。

本計画では、前計画・現計画を継承し、基本理念に基づく以下の3つの視点を計画の目標として取り組みます。

(1) 老後の安心を支える

高齢者が介護の必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域において、自らの意思に基づき自立した質の高い生活を送ることができるよう、また、家族にとって過重な介護負担が強えられることのないよう、社会全体で老後の安心を支える取組を一層推進します。

(2) すこやかに暮らす

高齢者になってもできる限り要介護状態になることなく、健康で長生きをする「健康長寿」をめざし、高齢者一人ひとりが健康づくりや介護予防などに主体的に取り組むことができるよう支援を一層推進します。

(3) いきいき暮らす

高齢者自身が、長年にわたって培ってきた知識、経験、技術等の自らの能力を活かし、高齢期の生きがいの糧とするとともに、主体的かつ積極的に社会参加ができるように、高齢者の生きがいづくりや生涯学習、就業・就労、ボランティアなどの活動支援、環境づくりを一層推進します。

基本理念

安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺

計画目標

老後の安心を支える

すこやかに暮らす

いきいき暮らす

第4章 重点的な取組

現在、本市では、「地域包括ケア」を進め、「安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」の実現をめざして、計画的な施策展開を図っています。その中で、新計画においては、以下の5つの項目について重点的に取り組みます。

1. 在宅生活を支える医療・介護サービスの充実強化

(1) 緊急時対応・夜間対応体制の強化

高齢化が進展する中、今後ますます医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護高齢者の増加が予測されています。医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域や自宅で必要なサービスを利用しながら、在宅生活の継続を希望する高齢者が多いことは、高齢者等実態調査においても明らかです。

そこで、新計画では、高齢者が自らの状態に応じて適切にサービスを選択できるよう、平成23年6月の介護保険法の改正により平成24年4月からスタートする「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の実施を図るなど、要介護等高齢者がより一層安心して在宅生活を継続できる基盤づくりを進めるとともに、質の高い介護サービスの提供体制を構築します。

(2) 家族介護者支援の強化

介護保険制度は、介護の社会化を理念として制度設計され、平成12年度にスタートをしましたが、在宅における介護の担い手としては、現状においても家族が重要な位置を占めていることに変わりはありません。

しかし、近年は、少子高齢化の進展により、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯の増加、核家族化の進行など、高齢者を取り巻く家族形態や社会環境は大きく変化しています。また、社会とのつながりが希薄になっており、介護をする家族の負担が重くなったりするなど、介護リスクを地域で支えられていない等の課題が指摘されています。

さらに進展する高齢化のピークを見据え、構築をめざしていく「地域包括ケアシステム」においては、要介護者の在宅ケアを担っている家族介護者に対するケアを含めた在宅介護の在り方を考えていく必要があります。

高齢者が住み慣れた地域や自宅で安心して在宅生活を続けていくためには、その日常的な介護を担う家族の身体的、精神的、経済的不安の軽減を図ることが重要であり、とりわけ、精神的負担の軽減は重要です。このことは、高齢者等実態調査においても明らかです。

新計画では、家族介護者が気兼ねすることなくリフレッシュできるよう地域・社会にレスパイトケア（介護者の休養）の概念を広げるとともに、「デイサービス」や「ショートステイ」などの『レスパイトケア』の機能を有する介護サービスの利用方法の周知等を図っていきます。

また、家族介護者が社会との交流を維持する機会や家族介護者同士の共感の場の創出を図り、家族介護者及び要介護者の安定的かつ安心できる在宅生活の推進体制を強化していきます。

(3) 介護事業者の支援と介護人材の確保

少子高齢化の進展に伴い、生産年齢人口、労働力人口が減少していく一方で、要介護等高齢者数は増加の一途をたどり、介護ニーズの増加、多様化、高度化はさらに進展するものと予測されます。

このような中、介護分野を取り巻く雇用・就業環境は、高い離職率と相まって、常態的に高い求人倍率にあるなど、介護人材の不足が指摘されています。また、介護分野においては、非正規雇用の職員の占める割合は増加傾向にあり、とりわけ、若年層の入職率の低下は、介護職を取り巻く特徴の一つとなっています。

本市では、さらなる少子高齢化の進展を見据え、将来にわたって質の高い介護サービスを提供できるよう、現計画に引き続き人材の育成に取り組めます。

また、本市の施策として、新計画期間において介護老人福祉施設の施設整備を推進するに当たり、より一層安定的に良質な介護人材を確保する必要があります。

新計画では、関係機関との連携を図りながら、介護職に対する魅力向上、就業環境の整備等、介護事業者の支援と介護人材の確保に向けた取組を推進します。

(4) 在宅医療の充実と介護との連携

高齢者が地域で安心して在宅生活するためには、介護サービスの確保とともに医療サービスの確保が必要です。そのため、クリニカルパスを活用した病院間や病院と診療所間の連携、医療機関等による退院時等の情報提供、訪問看護ステーションによる利用者に関する情報提供や在宅生活に向けたリハビリテーションをより一層促進し、保険・医療・福祉の連携強化による総合的・継続的なケアの確立をめざします。

また少子高齢化等に伴い、今後在宅医療の需要が高まることが予想され、在宅医療を行うに当たっては、介護者の不在、患者の不安、在宅医療サービスの不足等の課題を踏まえて、地域全体のコーディネートを行う拠点機能についての検討を進めます。

2. 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、地域包括ケアシステムを構築していくうえで、中核的な役割を担う機関です。本市ではこれまで、各区に1か所の地域包括支援センターを設置し、在宅介護支援センター等と連携しながら、地域ケアの取組を進めてきました。今後は、地域包括支援センターの機能を強化することにより、地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤の充実を図ります。

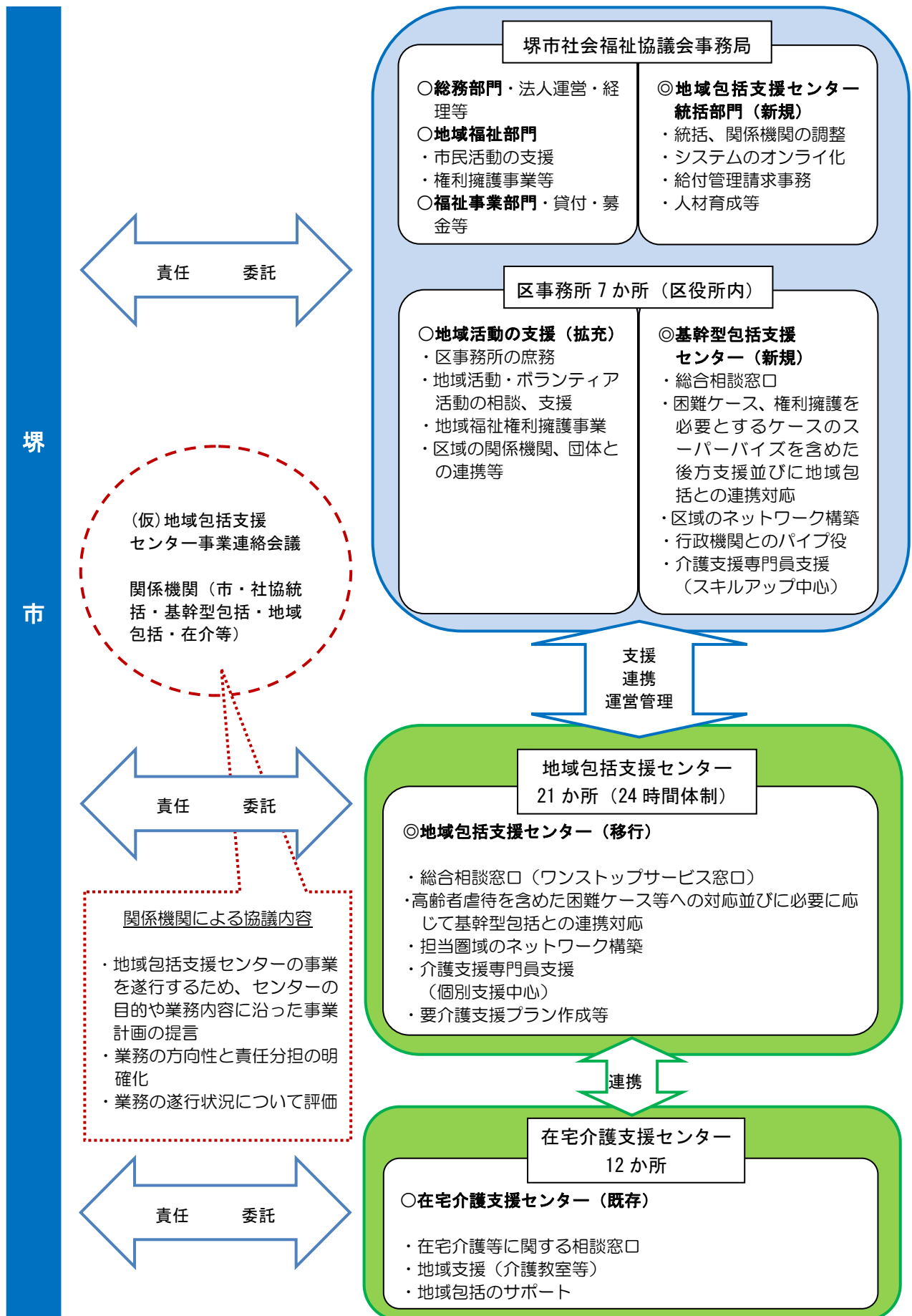
これにより、地域包括支援センターが高齢者にとってより身近な相談窓口となり、なんらかの生活上の困難を抱えながらもこれまで支援につながっていなかった高齢者に、適切なサービス、関係機関又は制度利用につなげる等の支援が行えるよう努めます。

(1) 地域包括支援センターの体制強化

今後さらに高齢化が進む中で、多様化・複雑化する高齢者のニーズに対応し、より地域に密着した活動ができるように、平成24年度からは、地域包括支援センターを日常生活圏域に各1か所、合計21か所設置します。各区には、地域包括支援センターへのスーパーバイズ等の後方支援、困難事例や権利擁護を必要とする事案について、地域包括支援センターとともに対応する基幹型包括支援センターを設置します。

また、研修等の強化により、各地域包括支援センターの職員の資質向上を図るとともに、小学校区レベル、日常生活圏域レベル、区レベル、市レベルの各段階での地域ケアにかかる会議開催などができる体制の整備を進め、地域の関係機関や団体との連携の強化を図り、高齢者への適切なサービス提供体制を構築します。

平成24年度からの地域包括支援センターの概要



(2) 権利擁護機能の充実

基幹型包括支援センター及び地域包括支援センターは区役所地域福祉課を始めとした行政機関等と連携を図りながら、高齢者虐待等に適切に対応します。また、対応した事案を通してノウハウの蓄積を進め、全市的に課題解決のプロセスを共有し、他の事案での対応においても活用を図ります。

また、(仮称)権利擁護サポートセンターの設置などにより、権利擁護に関する専門的なバックアップ体制を整備することにより、区役所地域福祉課や地域包括支援センターの権利擁護機能の強化を図り、成年後見制度やその他の権利擁護に係る制度の積極的な利用を進めます。

(3) 地域におけるネットワークの強化

市及び基幹型包括支援センター、地域包括支援センターが適切に役割分担を行い、介護サービスに限らず地域の保健・福祉・医療等の関係機関、自治会や民生委員児童委員、ボランティア団体等の地域団体、消防や警察などの地域のさまざまな機関・団体が有機的に連携するより網の目の細かい地域包括支援ネットワークの構築をめざします。特に、医療機関との連携を更に強化し、個別事案への対応力の向上を図ります。医師や歯科医師、薬剤師、さらには訪問看護師、リハビリテーション関連職、医療ソーシャルワーカーなど医療関係者相互の連携とともに、それらと介護職との連携を更に推進し、高齢者が安全に、安心して暮らせるまちづくりを進めます。

また、基幹型包括支援センターが中心となって、各区等で地域ニーズに応じた課題を解決していく中で、事例を積み上げ、区や日常生活圏域単位で、それぞれの地域の実情に応じたネットワークの強化を進めます。

3. 認知症対策の推進

高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の数は、今後さらに増加していくものと考えられます。認知症の高齢者が、尊厳を保ち、安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、医療や介護などの専門的な支援とともに、地域における理解と支援が必要です。本市ではこれまで、認知症高齢者の支援におけるネットワーク構築や認知症サポーターの養成などの取組を進めてきましたが、今後は、これまでの取組を一層充実させるとともに、医療と介護の連携強化を進め、体系的に認知症対策に取り組み、認知症になっても地域で安心して暮らし続けられるまちづくりを進めていきます。

(1) ネットワークを活用した地域での支援の強化

認知症高齢者等を地域で支えるため、認知症地域支援推進員を配置し、地域包括支援センターを認知症対策の面で支援するとともに、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医といった医療機関との連携に加え、専門機関や地域の関係団体とのネットワークを強化します。また、地域包括支援センターにおける困難事例への対応や研修会などにおいて、認知症サポート医を始めとする医療機関が専門的なアドバイスなどの支援を行う体制を整備します。

若年性認知症に係る支援については、認知症地域支援推進員と地域包括支援センターが連携して、これまでの若年性認知症の当事者や家族の支援を一層進めるとともに、障害者施策とも連携を図るなど、就労などの高齢者とは違った課題を抱え、個別対応の必要な若年性認知症の当事者とその家族の支援のあり方について検討を進めます。

(2) 医療面での支援の強化と介護サービスの充実

認知症高齢者が地域で暮らし続けるためには、医療や介護などの専門的な支援が不可欠であることから、研修等により、地域医療を担い、高齢者に最も身近なかかりつけ医の認知症への対応力の向上を図ります。また、ケアマネジャー等の介護職員についても研修等により、認知症への対応力の向上を図るとともに、認知症の疑いのある高齢者を受診につなげるよう、かかりつけ医との連携を図ります。認知症サポート医の協力のもと、かかりつけ医から認知症疾患医療センターをはじめとした専門医療機関へとつながるネットワークの構築にも取り組みます。

加えて、在宅での生活が難しくなった場合でも、地域での暮らしを継続できるように、認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の整備を進め、また、研修等により認知症高齢者の介護に従事する介護職員の認知症介護の質の向上に取り組みます。

(3) 認知症に関する啓発の促進

家族など身近な人の適切な気づきを促すことや、認知症高齢者が地域の中で温かく見守られて暮らし続けることができるように、認知症に関する正しい知識の啓発を進めます。

認知症サポーター講座の講師役となるキャラバン・メイトの活躍の場を広げることで、引き続き、認知症サポーターの拡大を図るなど、認知症への正しい理解を広め、地域の中で認知症高齢者を支援する人材の育成に努めます。また、実際にボランティア等として、認知症サポーターが認知症高齢者の支援に携わる仕組みづくりを進めます。