

もりぐち高齢者プラン 2021

(令和3年度～5年度)



令和3年3月
守口市

～ はじめに～

地域で支えあいながら、
健康でいきいきと
安心して暮らせるまちもりぐち



本市では、すべての高齢者が地域でいきいきと暮らせるよう「地域包括ケアシステム」の深化・推進をめざして、平成30年3月に老人福祉法に基づく「もりぐち高齢者プラン2018（平成30年度～32年度）」を策定し、高齢者の介護予防、社会参加の促進、認知症高齢者支援、権利擁護などの課題に対して、さまざまな取組を進めてまいりました。一方、その間にも、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）を目前とし、後期高齢化率のさらなる上昇が見込まれており、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて、構築する必要があります。

本市の最上位計画である第6次守口市総合基本計画（令和3年度～12年度）が本年4月からスタートします。同計画においても、要介護及び認知症高齢者の増加を想定し、地域包括支援センターの機能強化、認知症サポーターの養成、通いの場等の活性化を掲げ、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で健やかに暮らすことができることを目標とし、今後取組みをさらに進めてまいることとしています。

その上で、このたび、本市では、「もりぐち高齢者プラン2021（令和3年度～5年度）」を策定し、「地域で支えあいながら、健康でいきいきと安心して暮らせるまちもりぐち」を基本理念とし、「地域包括ケアシステムを推進するための体制整備」、「介護予防と健康・生きがづくり」、「認知症高齢者支援」、「高齢者の尊厳確保」、「高齢者の住みよいまちづくり」の5つを重点的に推進してまいります。

今後は、「地域包括ケアシステム」についての課題や目的を皆様と共有するとともに、各関係機関・各協力団体・行政が一体となって、施策の推進に鋭意取り組んでまいります。また、市民の皆様には、“互助、共助”の観点からの一層のご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

結びに、老人福祉計画検討委員会の委員の皆様方をはじめ、計画策定に当たって実施したアンケート調査等において貴重なご意見やご提言をいただきました皆様方、本計画策定にご尽力くださいました全ての皆様方に、厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

守口市長 西端 勝樹

目次

第1章 計画の基本的考え方	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ及び性格	2
(1) 「もりぐち高齢者プラン 2021」と介護保険事業計画との関係	2
(2) 他計画との調和	2
(3) 法的位置づけ	3
3. 計画期間	3
4. 計画の策定体制	3
5. 計画の進行管理及び点検	4
第2章 基本理念等	5
1. 計画の基本理念	5
2. 計画の基本視点	6
(1) 地域包括ケアシステムを推進するための体制整備	6
(2) 介護予防と健康・生きがいつくり	7
(3) 認知症高齢者支援	7
(4) 高齢者の尊厳確保	7
(5) 高齢者の住みよいまちづくり	7
3. 施策体系	8
第3章 高齢者等の現状	9
1. 人口の推移	9
(1) 国勢調査からみる人口の推移	9
(2) 住民基本台帳からみる人口の推移	11
2. 世帯の状況	12
3. 住宅の状況	13
4. 就業の状況	13
5. 日常生活圏域における現状（くすのき広域連合調べ）	14
(1) 人口、高齢者人口の状況	15
(2) 要支援・要介護認定者数の状況	16
(3) 施設等の状況	17
6. 実態調査結果からみる守口市の現状と課題	18
(1) アンケート調査の結果	18
(2) 課題の整理	32
第4章 高齢者の将来推計	36
1. 人口推計	36
2. 要支援・要介護認定者の推計	38
第5章 施策の展開	39
1. 地域包括ケアシステムを推進するための体制整備	39
(1) 地域包括支援センターの機能強化	39
(2) 医療と介護の連携	40
(3) 地域支援ネットワークの強化	42

(4) 相談支援体制の充実	48
(5) 高齢者福祉サービスの充実	48
2. 介護予防と健康・生きがいつくり	50
(1) 重度化防止に向けた介護予防施策の推進	50
(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進	54
(3) 生きがいつくりの支援	54
(4) 就労支援の推進	57
3. 認知症高齢者支援	58
(1) 認知症に対する理解の促進	58
(2) 認知症ケアパスの活用	59
(3) 認知症高齢者及び家族への支援体制の構築	59
(4) 認知症初期集中支援チーム	60
(5) 認知症地域支援推進員	61
4. 高齢者の尊厳確保	62
(1) 成年後見制度の普及	62
(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築	62
5. 高齢者の住みよいまちづくり	64
(1) 災害時等・緊急時に備えた高齢者に対する支援	64
(2) 住まい環境の整備	65
第6章 計画の推進	69
1. 計画の推進体制	69
(1) 庁内連携体制の構築	69
(2) 市民や地域、団体との連携	69
(3) 関係機関との連携	69
(4) くすのき広域連合との連携	69
(5) 大阪府・府内市町村との連携	70
2. 計画の評価・進捗管理	70
参考資料	71
守口市老人福祉計画検討委員会規則	71
守口市老人福祉計画検討委員名簿	72
安否確認ホットラインチラシ	73
救急安心カード	75
用語解説	76

※印がついた用語は、用語解説で意味を説明しています。
(用語説明は 76 頁をご覧ください)

(注)

1. 文中の比率については、小数点第2位を四捨五入し、第1位までを表示しています。
2. アンケート調査の結果については、小数点第2位を四捨五入した表示のため、単数回答を求めた設問でも、比率の合計が100%にならない場合があります。また、複数回答を求めた設問では、比率の合計が100%を超えています。

第1章 計画の基本的考え方

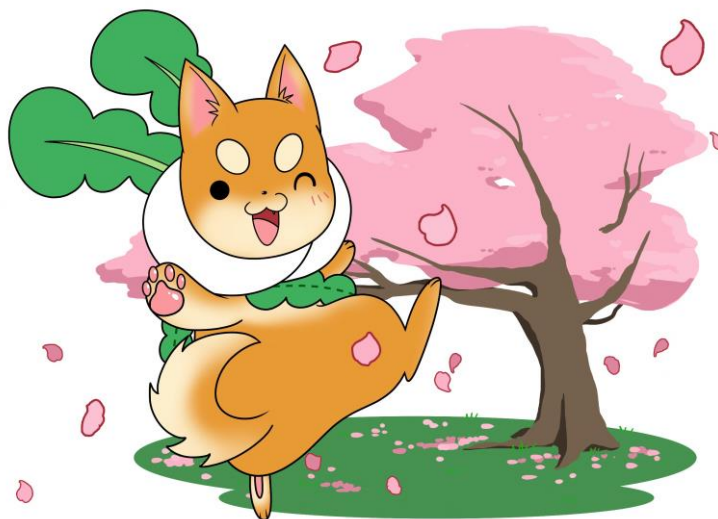
1. 計画策定の趣旨

守口市（以下「本市」という。）では、平成30年3月に「もりぐち高齢者プラン2018（平成30年度～32年度）」を策定し、「地域で支えあいながら、健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、くすのき広域連合の介護保険事業計画と一体となって地域包括ケアシステム（※）の構築に向けた様々な施策・事業を展開してきました。

地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を言います。今後も高齢化が進行し、介護需要が高まっていく中、この理念を堅持し、地域包括ケアシステムをより深化、推進していくことが求められております。

「団塊の世代（※）」が75歳以上となる令和7年（2025年）を目前とし、要介護（※）・要支援（※）認定者の大幅な増加、認知症（※）高齢者や一人暮らし高齢者等の増加とともに、地域のつながりの希薄化など、高齢者を取り巻く環境は課題が山積している状況にあります。このような課題に対応するためには、高齢者が地域でいつまでも明るくいいきとした生活を送ることができる仕組みや高齢者の暮らしを地域社会全体で支える体制の整備が求められます。

平成30年3月に策定した「もりぐち高齢者プラン2018（平成30年度～32年度）」は、令和2年度で計画期間を終えます。そのため、現行計画の点検・評価を行うとともに、アンケート調査による高齢者の実態把握を行い、制度改正や高齢者を取り巻く課題に沿った高齢者施策を展開するため、「もりぐち高齢者プラン2021」（以下「本計画」という。）を策定しました。



2. 計画の位置づけ及び性格

(1)「もりぐち高齢者プラン 2021」と介護保険事業計画との関係

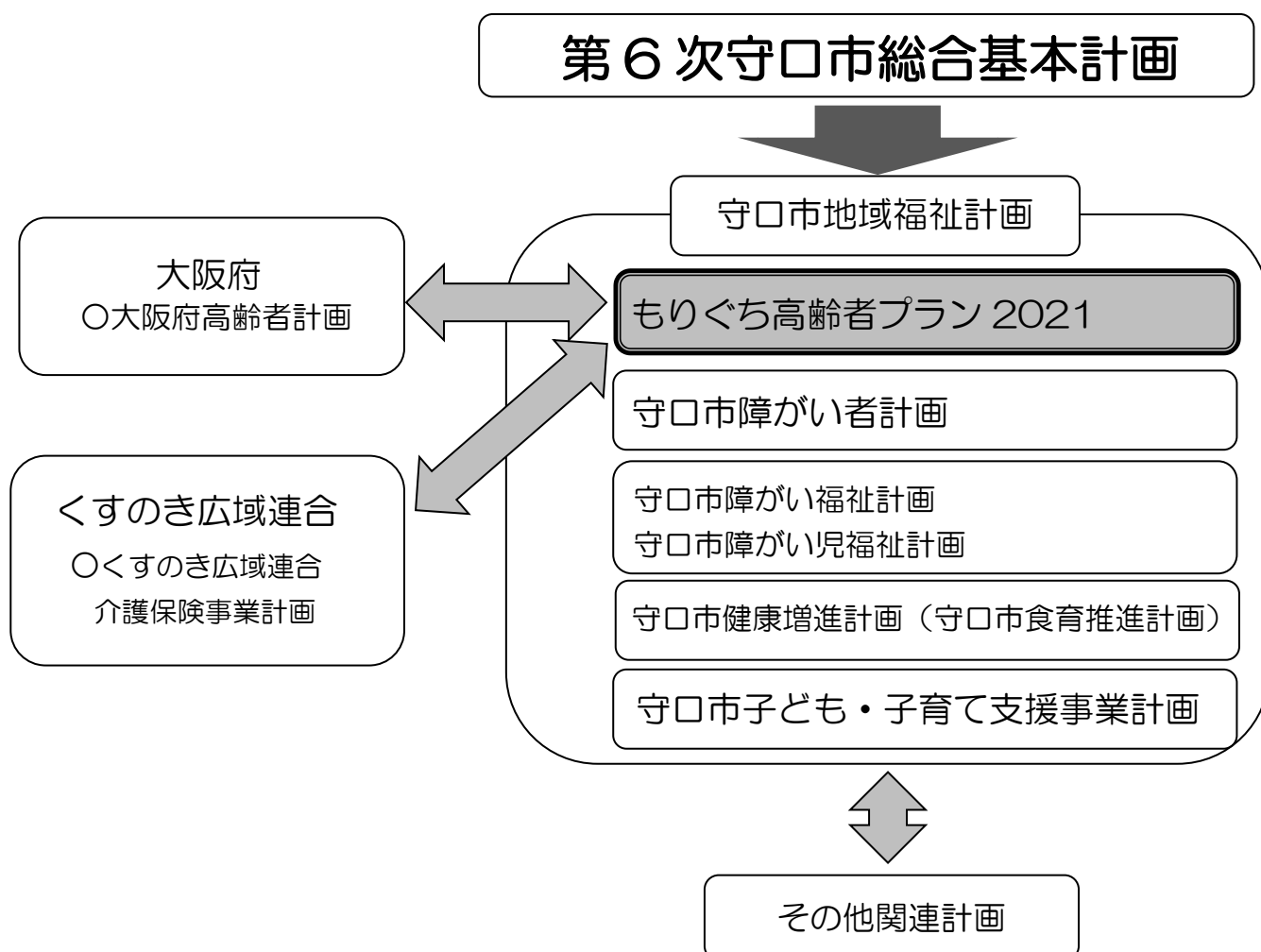
「もりぐち高齢者プラン 2021」は、すべての高齢者を視野に入れ、高齢者の介護予防、生きがいづくり、社会参加の促進、権利擁護など、多岐にわたる分野で高齢者施策に取り組むものであり、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域社会をめざすものです。一方、くすのき広域連合が策定する「介護保険事業計画」は、要介護などの高齢者を対象とする介護保険給付対象サービス等の整備に関する計画です。

したがって、本計画は、くすのき広域連合にて策定する「介護保険事業計画」を包含するものであり、高齢者福祉施策と介護保険事業の総合的な推進を図るために、両計画が一体的なものとなっています。

(2)他計画との調和

本計画は、高齢者の総合的な保健・福祉サービス及び関連施策について、より具体的に取り組み方向を定めるものであることから、「第6次守口市総合基本計画」の下位計画と位置づけ、「守口市地域福祉計画」、「守口市障がい者計画」等の関連計画に基づく事業との整合性を図ります。

また、大阪府の関連計画との整合性も図ります。



(3) 法的位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する「市町村老人福祉計画」です。

3. 計画期間

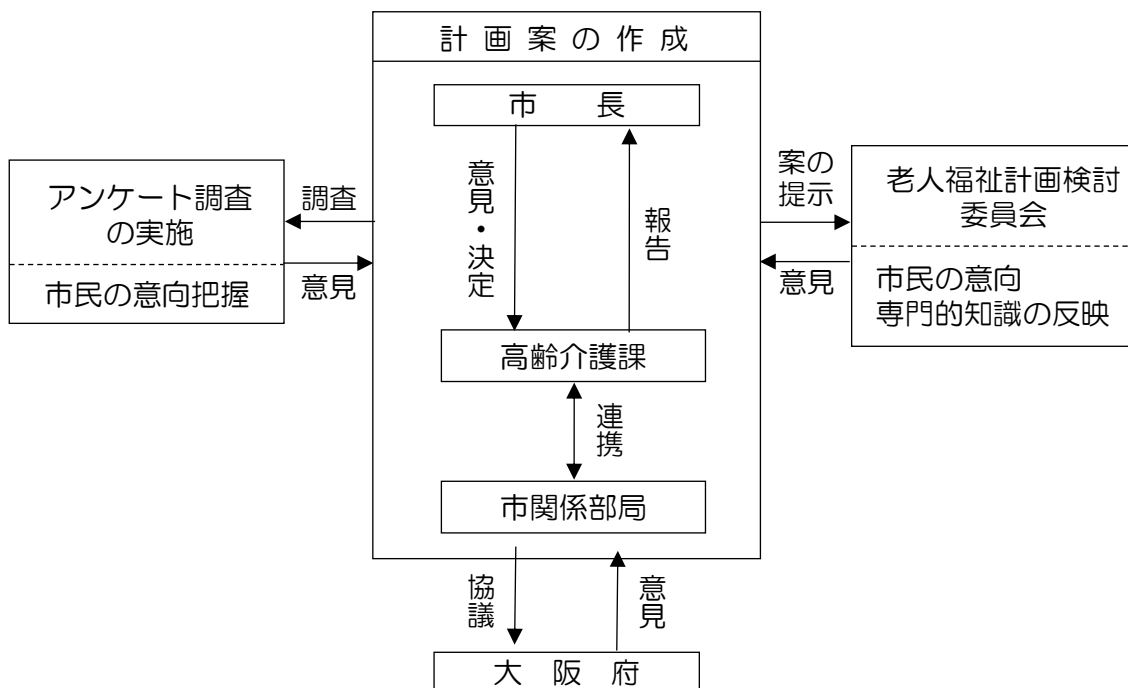
本計画の期間は、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間です。

平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
前回計画								
		見直し	本計画					
					見直し	次期計画		

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、広く関係者の意見を伺い、また市民の意見を十分反映させるという観点から、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、市民等の参画を得て「守口市老人福祉計画検討委員会」を設置し、各分野から幅広い意見を聞き、計画策定に反映しました。

計画の策定体制の概念図



■アンケート調査による実態把握の実施

本計画の策定にあたって、40歳から64歳の市民を対象に調査（以下、「若年調査」という。）を実施し、介護保険第2号被保険者の方々の生活状況や介護・福祉に関する意見や要望などを把握しました。また、地域の高齢者を支える拠点である地域包括支援センター（※）への調査を実施し、率直な意見や課題等を把握しました。なお、65歳以上の高齢者に対する調査（以下、「高齢者調査」という。）は、くすのき広域連合で実施しました。

項目	（本市で実施）		高齢者調査（くすのき広域連合にて実施）		
	若年調査	包括調査	一般高齢者調査	要支援認定者調査	要介護認定者調査
調査対象	守口市で40歳から64歳までの人	守口市地域包括支援センター（第1～第6）	くすのき広域連合管内の満65歳以上の高齢者（日本老年学的評価研究（JAGES）実施「健康とくらしの調査」データを利用	くすのき広域連合管内の総合事業対象者	くすのき広域連合管内の要介護認定を受けている人
調査期間	令和2年7月31日～8月14日	令和2年10月29日～11月18日	令和元11月25日～12月16日	令和2年6月26日～8月7日 6月16日～7月7日	
調査方法	郵送による配布・回収	情報共有システムによる配布・回収	郵送による配布・回収		
配布数	2,000人	6か所	2,214人	2,037人	2,969人
回収数	718人	6か所	1,302人	1,340人	1,408人
回収率	35.9%	100%	58.8%	65.8%	47.4%

■パブリックコメントの実施

本計画は、パブリックコメントを実施し、市民から広く意見をお聞きし、市民が参画する計画策定を行いました。

募集期間：令和3年1月15日（金）から令和3年2月15日（月）

提出意見数：3件

5. 計画の進行管理及び点検

本計画の推進にあたっては、計画の進捗状況について評価・点検・課題の分析を行うとともに、各関係機関と調整しながら事業の適切な進行管理に取り組みます。

また、3年後の計画の見直しに向けて、これらの情報の整理、分析、蓄積に努めます。

第2章 基本理念等

1. 計画の基本理念

「もりぐち高齢者プラン 2018（平成 30 年度～32 年度）」では、「地域で支えあいながら、健康でいきいきと安心して暮らせるまちづくり」を将来像として、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築に向け、その基盤づくりに取り組んできました。

令和 7 年には、団塊の世代が 75 歳以上となることから、医療や介護が必要な高齢者や認知症高齢者が急速に増加することが見込まれます。そのため、この令和 7 年までの間に、守口市版地域包括ケアシステムを構築していくことが急務となります。

そこで、本計画では、これまで掲げてきた基本理念を継承し、地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。

**地域で支えあいながら、
健康でいきいきと
安心して暮らせる
まちもりぐち**

2. 計画の基本視点

(1) 地域包括ケアシステムを推進するための体制整備

「地域包括ケアシステム」の推進にあたり、中核的な機関である地域包括支援センターの専門性の強化やネットワークの強化・拡充などによる相談支援体制の充実を図ります。

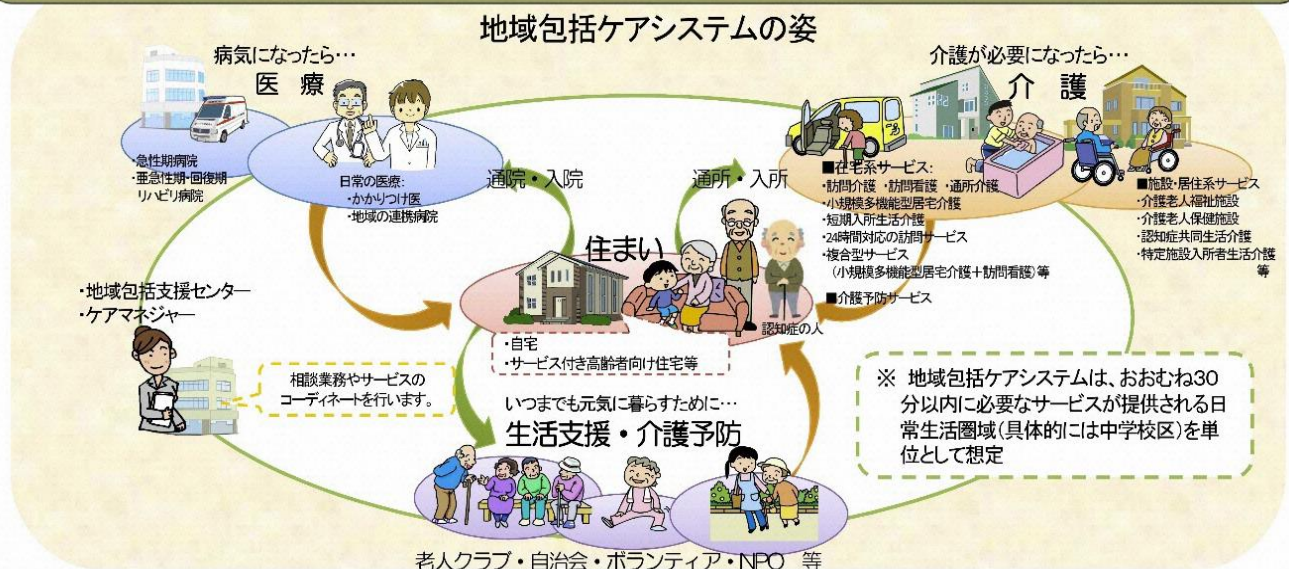
また、医師会や地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護サービス関係者と連携強化を図り、在宅療養を支えるための多職種連携、病院から在宅に向けた円滑な移行に向けた切れ目のない支援体制の構築を進めます。

加えて、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して在宅生活を送ることができるよう、高齢者福祉サービスの充実に取り組みます。

さらに、ひとり暮らしや高齢者夫婦のみ世帯の高齢者が、自宅や地域で安心して暮らし続けることができるよう、くすのき広域連合をはじめ、社会福祉協議会（※）、民生委員・児童委員（※）、市民団体、コミュニティ関係者やボランティア等と連携し、地域全体で高齢者を支える仕組みづくりを推進します。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



資料:厚生労働省ホームページより引用

(2) 介護予防と健康・生きがいづくり

高齢化の進展に伴う後期高齢化率の上昇が見込まれる中、支援を必要とする高齢者が増加することが予測されます。

高齢者をはじめ、誰もが明るく、豊かで元気な生活を送れるよう、ライフステージ（※）に応じた健康づくりを支援するとともに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の推進、自立支援・重度化防止に向けた取り組みを推進します。

また、高齢者がこれまで培ってきた豊富な知識や経験を地域社会に生かすことができるよう、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しつつ、ボランティア活動や就労支援、生きがいづくりなどの様々な分野へ高齢者が社会参加できる機会を拡充させます。

(3) 認知症高齢者支援

今後、増加が懸念される認知症高齢者に適切に対応するため、認知症に対する正しい理解の普及・啓発を行うとともに、予防から介護の一貫した支援体制づくりに取り組みます。

また、認知症ケアパス（※）の普及・啓発に加え、認知症ケアパスに基づいた適切な対応が継続して行われるよう、認知症支援に携わる多職種間での情報共有や連携を図ります。

(4) 高齢者の尊厳確保

すべての市民の人権が尊重され、高齢者はもちろんのこと、誰もが地域社会の重要な一員として人間性が重んじられ、その有する能力に応じて生涯を過ごすことができる社会をめざし、高齢者虐待や権利擁護等にかかる人権上の諸問題を十分考慮し、すべての高齢者の人権を尊重したまちづくりに取り組みます。

(5) 高齢者の住みよいまちづくり

住まいは保健・医療・介護などのサービスが提供される前提のものである点を踏まえ、高齢者が安全で安心、快適に暮らすことができるよう努めるとともに、災害時における高齢者支援の強化に努めます。



3. 施策体系

1. 地域包括ケアシステムを推進するための体制整備	(1) 地域包括支援センターの機能強化
	(2) 医療と介護の連携
	(3) 地域支援ネットワークの強化
	(4) 相談支援体制の充実
	(5) 高齢者福祉サービスの充実
2. 介護予防と健康・生きがいづくり	(1) 重度化防止に向けた介護予防施策の推進
	(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進
	(3) 生きがいづくりの支援
	(4) 就労支援の促進
3. 認知症高齢者支援	(1) 認知症に対する理解の促進
	(2) 認知症ケアパスの活用
	(3) 認知症高齢者及び家族への支援体制の構築
	(4) 認知症初期集中支援チーム
	(5) 認知症地域支援推進員
4. 高齢者の尊厳確保	(1) 成年後見制度の普及
	(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築
5. 高齢者の住みよいまちづくり	(1) 災害時等・緊急時に備えた高齢者に対する支援
	(2) 住まい環境の整備

第3章 高齢者等の現状

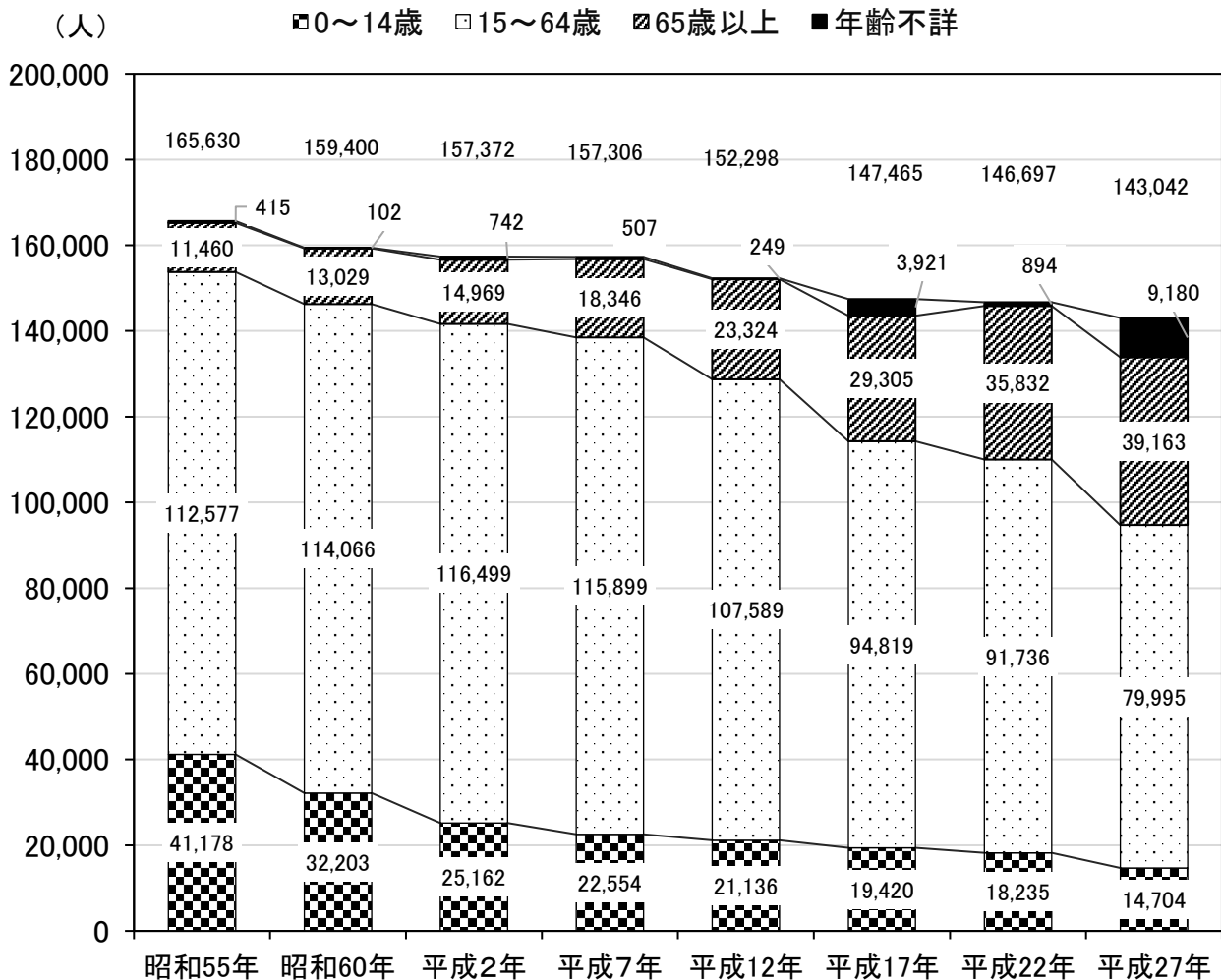
1. 人口の推移

(1) 国勢調査からみる人口の推移

国勢調査から本市の人口をみると、総人口は年々減少しており、平成27年で143,042人となっています。

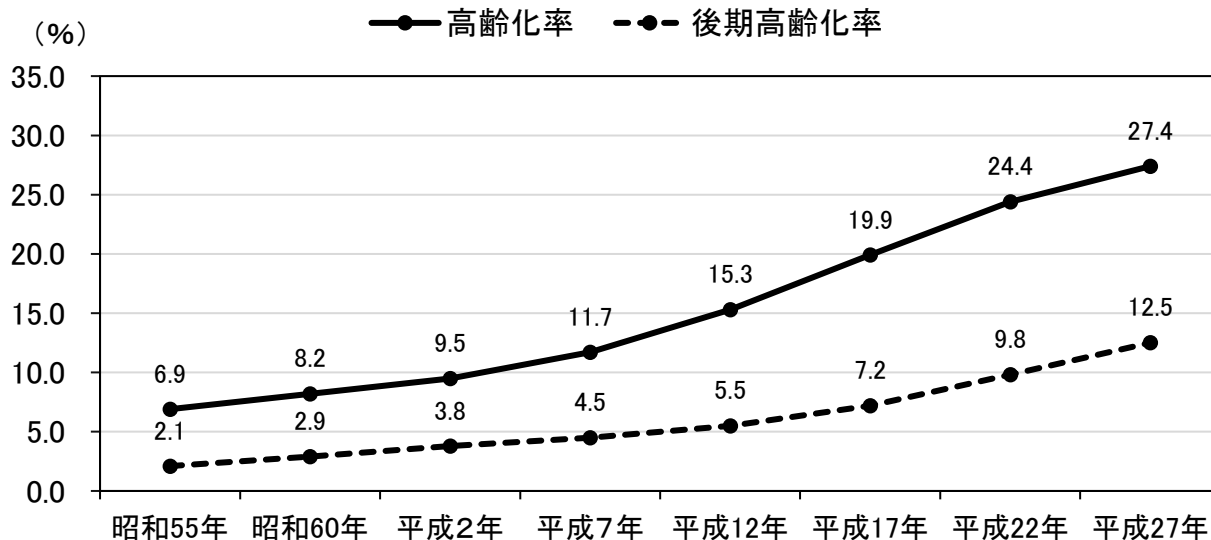
65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成27年で39,163人、高齢化率は27.4%となっています。また、後期高齢化率も年々増加しており、平成27年で12.5%となっています。

人口の推移



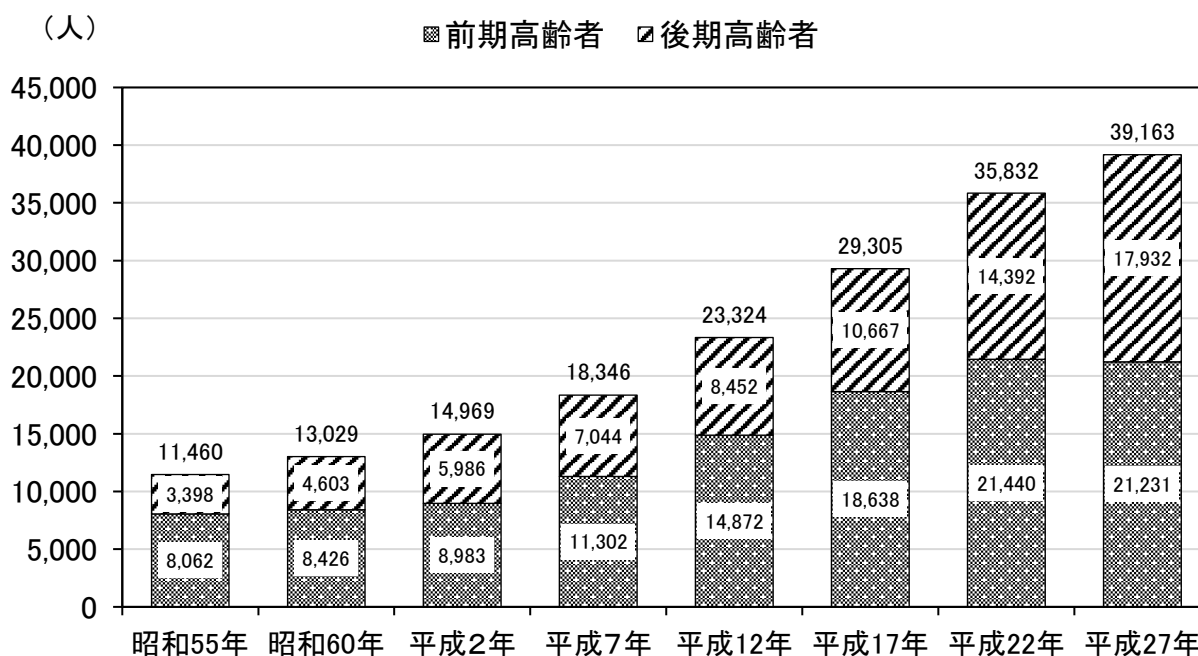
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

高齢化率と後期高齢化率の推移



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

高齢者人口の推移



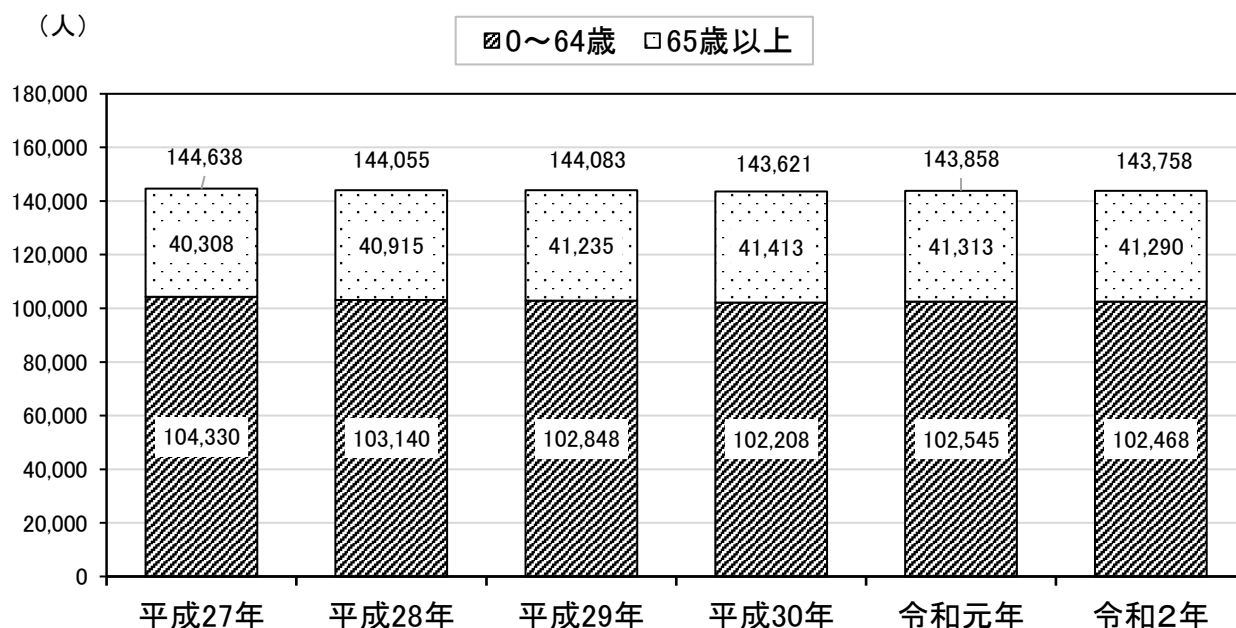
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(2) 住民基本台帳からみる人口の推移

住民基本台帳から本市の人口をみると、総人口は緩やかに減少傾向にあり、令和2年で143,758人となっています。

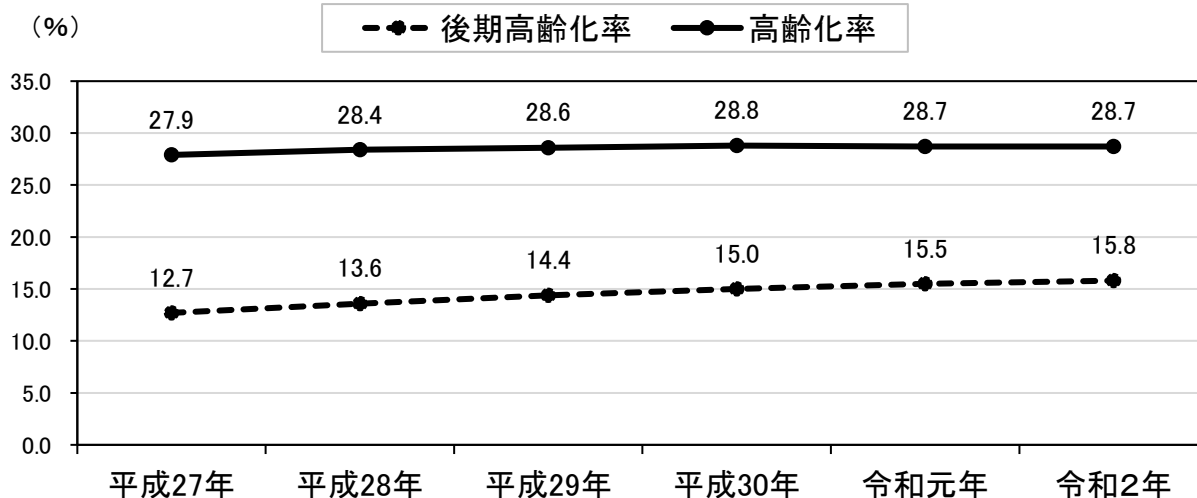
65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、令和2年で41,290人、高齢化率は28.7%となっています。また、後期高齢化率も年々増加しており、令和2年で15.8%となっています。

人口の推移



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

高齢化率と後期高齢化率の推移



資料: 住民基本台帳(各年10月1日現在)

2. 世帯の状況

一般世帯の推移をみると、平成17年から平成22年にかけて増加しましたが、平成22年から平成27年にかけてはやや減少し、平成27年で64,762世帯となっています。

高齢者のいる世帯は年々増加しており、平成27年で26,357世帯となっており、全体の40.7%を占めています。また、ひとり暮らし世帯・夫婦のみ世帯も年々増加しており、平成27年でひとり暮らし世帯は9,007世帯、夫婦のみ世帯は7,978世帯となっています。

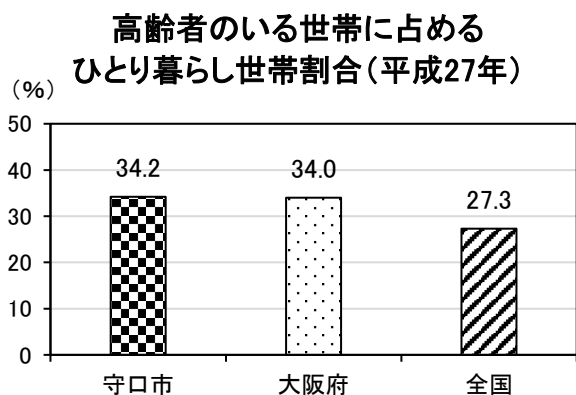
高齢者のいる世帯に占めるひとり暮らし世帯及び夫婦のみ世帯の割合を大阪府・全国と比較すると、ひとり暮らし世帯は大阪府・全国より高く、夫婦のみ世帯は大阪府よりは低いものの全国よりは高い状況です。

世帯の状況

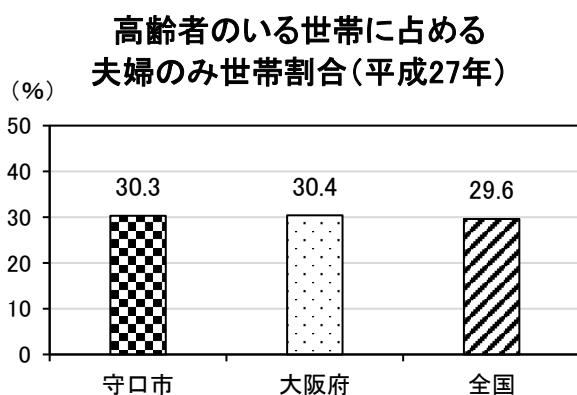
		平成17年	平成22年	平成27年
実数	一般世帯	60,169	65,085	64,762
	高齢者のいる世帯	20,925	24,870	26,357
	ひとり暮らし世帯	6,622	8,508	9,007
	夫婦のみ世帯	6,569	7,065	7,978
	その他の世帯	7,734	9,297	9,372
構成比(%)	一般世帯	—	—	—
	高齢者のいる世帯	(34.8)	(38.2)	(40.7)
	ひとり暮らし世帯	31.6	34.2	34.2
	夫婦のみ世帯	31.4	28.4	30.3
	その他の世帯	37.0	37.4	35.5

(注) 構成比の()は一般世帯数に占める割合、その他は高齢者のいる世帯に占める割合

資料：国勢調査（各年10月1日現在）



資料：国勢調査（各年10月1日現在）



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

3. 住宅の状況

65歳以上の高齢者のいる世帯の住宅状況をみると、各年とも「持ち家」が最も多く、平成27年で構成比が70.2%となっています。また、「借家」は平成27年の構成比が28.2%と、その割合は年々減っています。「借家」の内訳をみると、「公営・公団・公社の借家」は増加していますが、「民営の借家」は年々減少しています。

住宅の状況

	世帯数			構成比(%)		
	平成17年	平成22年	平成27年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	60,169	65,085	64,762	—	—	—
高齢者のいる世帯	20,925	24,870	26,357	100.0	100.0	100.0
持ち家	14,161	16,909	18,548	67.7	68.0	70.4
借家	6,457	7,597	7,479	30.9	30.5	28.4
公営・公団・公社の借家	1,196	1,544	1,692	5.7	6.2	6.4
民営の借家	5,164	5,956	5,708	24.7	23.9	21.7
給与住宅	97	97	79	0.5	0.4	0.3
間借り	186	264	207	0.9	1.1	0.8
その他	121	100	123	0.6	0.4	0.5

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

4. 就業の状況

高齢者の就業状況をみると、65歳以上の就業者数は年々増加しており、平成27年で8,401人となっています。これは、就業者総数の14.1%、65歳以上人口の21.5%を占めています。

大阪府と比較すると、就業者総数に占める割合や65歳以上人口に占める割合はともに大阪府よりも高くなっています。また、全国と比較すると、就業者総数に占める割合は全国より高いものの、65歳以上人口に占める割合は全国の22.5%よりも若干低くなっています。

就業の状況

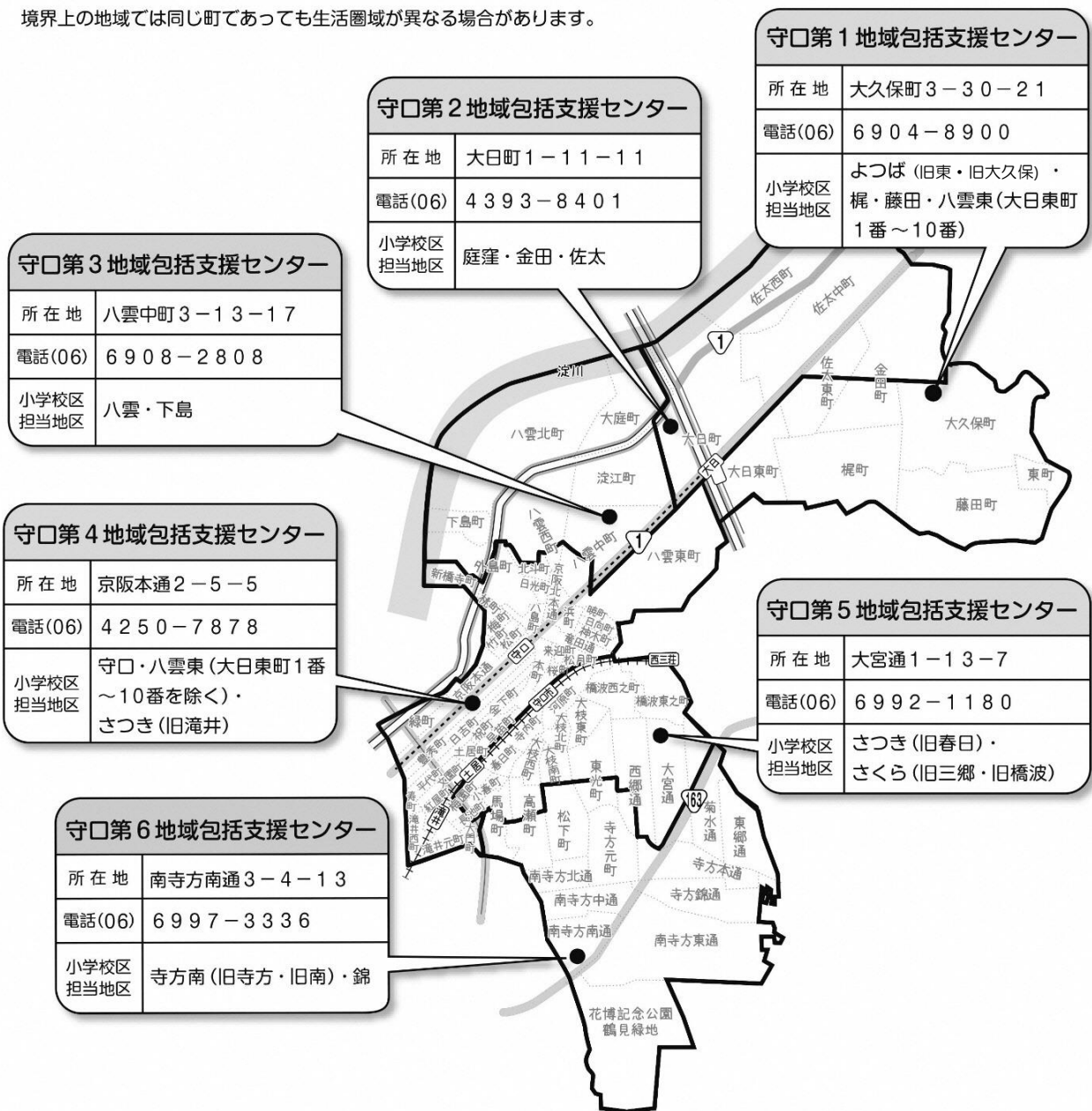
		守口市			大阪府	全国	
		平成17年	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年	
就業者総数	①	人	66,236	62,115	59,699	3,777,655	58,919,036
65歳以上就業者数	②	人	5,827	7,235	8,401	461,324	7,525,579
就業者総数に占める割合	②/①	%	8.8	11.6	14.1	12.2	12.8
65歳以上人口に占める割合	②/③	%	19.9	20.2	21.5	20.2	22.5
65歳以上人口	③	人	29,305	35,832	39,163	2,278,324	33,465,441

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

5. 日常生活圏域における現状（くすのき広域連合調べ）

地域包括支援センターは、高齢者の生活を総合的に支えていくための地域介護の中核拠点です。高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活ができるように、さまざまな関係機関と連携して支援を行い、地域の高齢者や家族を支えています。地域包括支援センターが担当する地域を「日常生活圏域」といいます。原則として、小学校区単位を基本に設定しています。

* 概ね小学校区単位を基本に生活圏域を設置していますので、境界上の地域では同じ町であっても生活圏域が異なる場合があります。



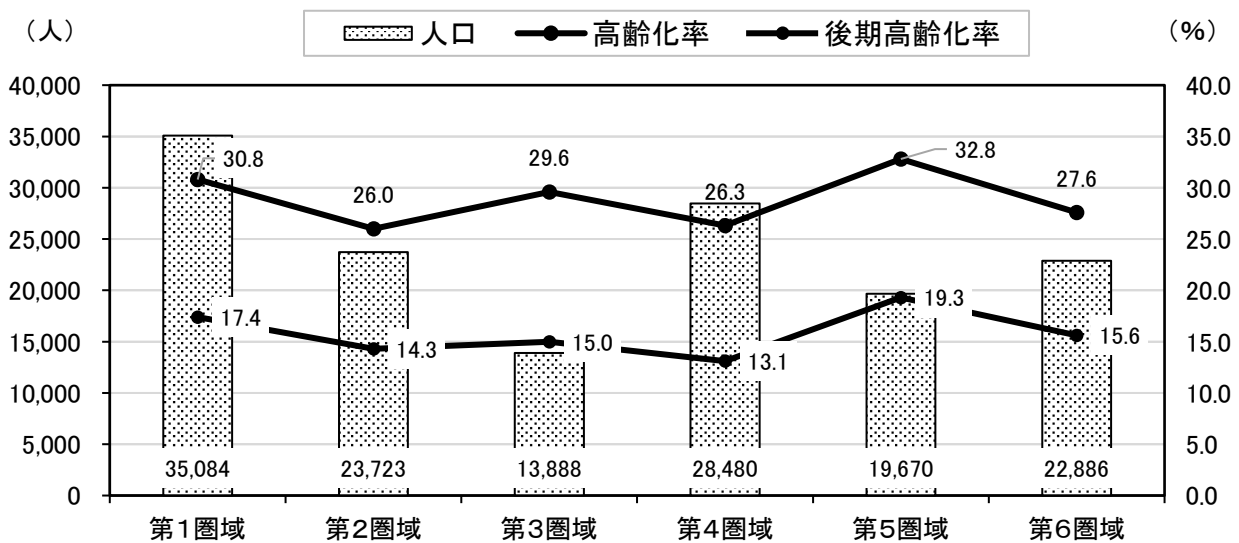
(1)人口、高齢者人口の状況

本市の日常生活圏域別の人口をみると、第1圏域が35,084人で最も多く、第3圏域が13,888人で最も少ない状況です。

高齢化率は、第5圏域が32.8%で最も高く、第2圏域が26.0%で最も低くなっています。また、後期高齢化率については、第5圏域が19.3%と最も多く、第4圏域が13.1%と最も低い状況です。

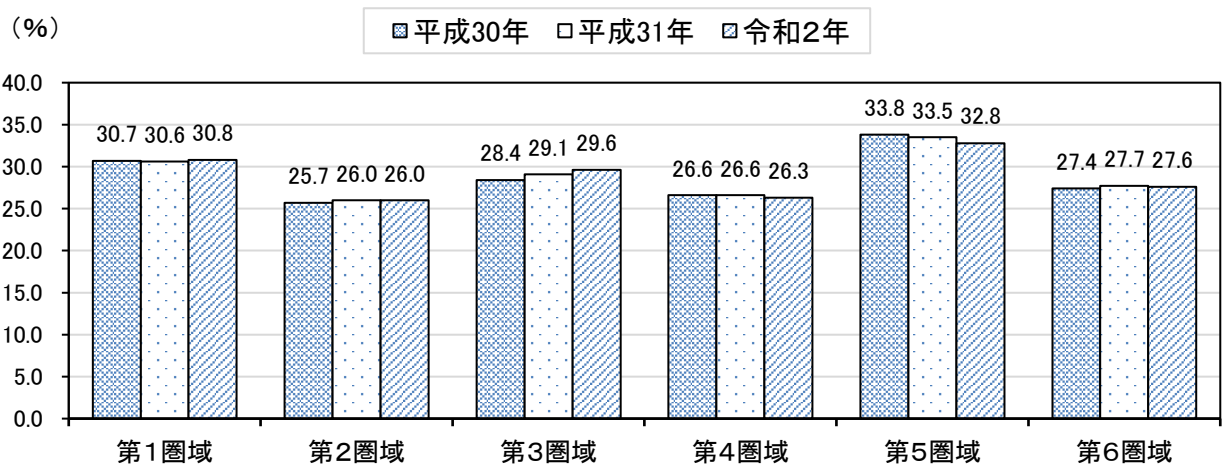
高齢化率の推移は第3圏域が微増しているものの、第5圏域は微減、その他の圏域は横ばいとなっています。

守口市の日常生活圏域別の人口と高齢化率



資料:くすのき広域連合調べ(令和2年4月)

守口市の日常生活圏域別の高齢化率の推移



資料:くすのき広域連合調べ(各年4月)

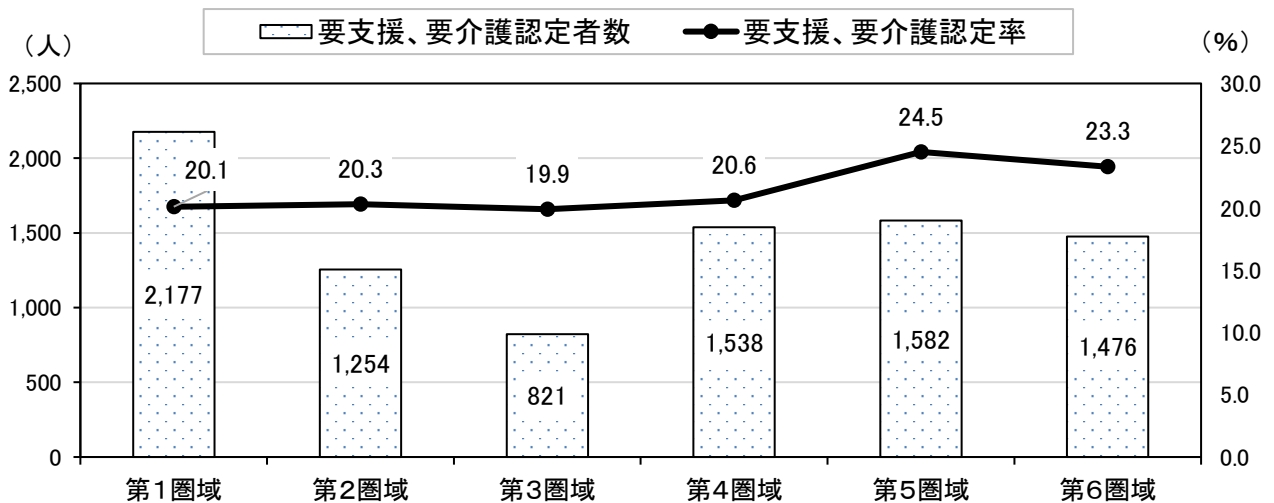
(2) 要支援・要介護認定者数の状況

本市の日常生活圏域別の要支援・要介護認定者数は、第1圏域が2,177人で最も多く、第3圏域が821人で最も少なくなっています。

要支援・要介護認定率は第5圏域が24.5%で最も高く、第3圏域が19.9%で最も低くなっています。

要支援・要介護認定率の推移をみると、第1圏域は各年で緩やかに増加していますが、そのほかの圏域は前年度に比べると減少しています。

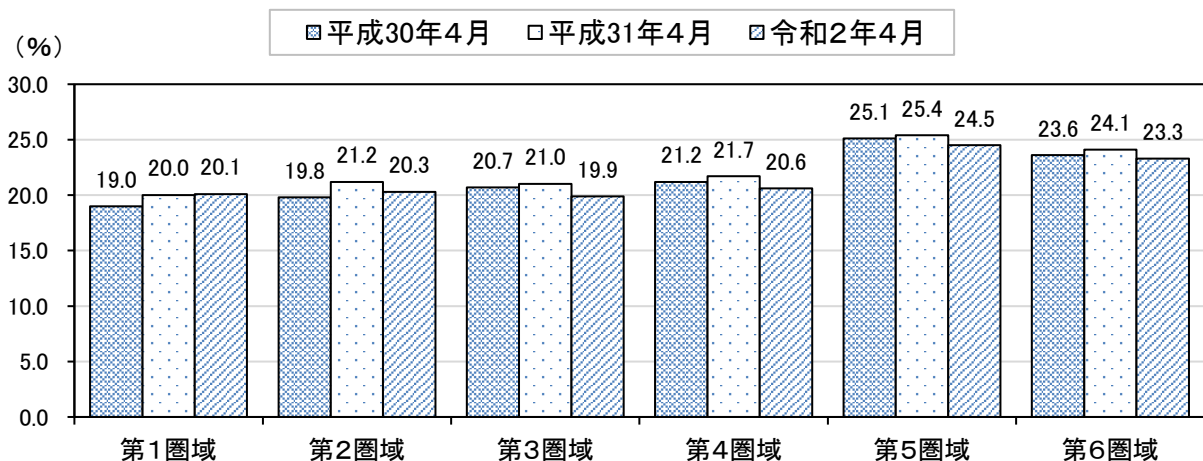
日常生活圏域別の要支援、要介護認定者数(1号被保険者)と認定率



※認定率＝65歳以上高齢者に占める1号被保険者の要支援、要介護認定者の割合

資料:くすのき広域連合調べ(令和2年4月現在)

日常生活圏域別の要支援、要介護認定率の推移



資料:くすのき広域連合調べ(各年4月現在)

(3) 施設等の状況

施設等の整備状況は、前計画同様、特定施設及びグループホームが9か所で最も多くなっています。

なお、第7期くすのき広域連合介護保険事業計画期間において、主なものとして「介護療養型医療施設」が廃止となり、「介護老人保健施設」で増床がありました。

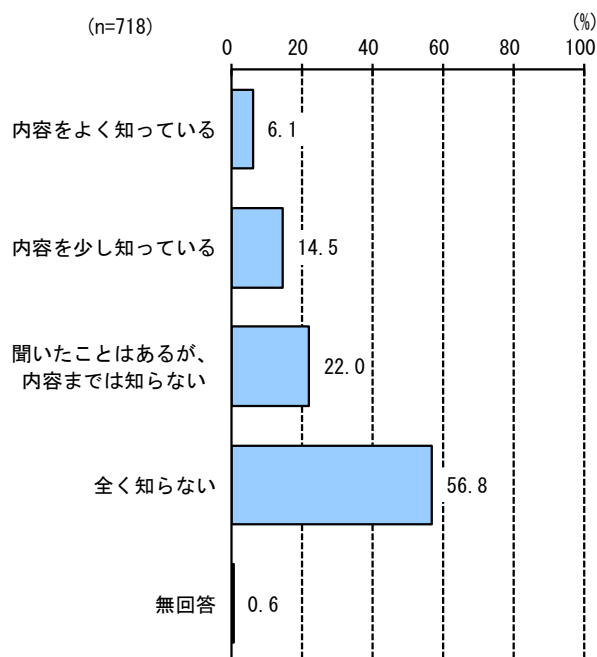
	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域	第6圏域	守口市 全体
小学校区(校区)	よつば小 梶小 藤田小 八雲東小 (大日東町 1~10番)	庭窪小 金田小 佐太小	八雲小 下島小	守口小 八雲東小 (11番以上) さつき学	さつき学 さくら小	寺方南小 錦小	14
中学校区(校区)	大久保中 梶中	庭窪中	八雲中	一中 さつき学	樟風中 さつき学	樟風中 錦中	8
介護老人福祉施設 (か所)	0	2	2	0	0	3	7
介護老人保健施設 (か所)	1	0	1	1	0	1	4
介護医療院 (か所)	0	0	0	0	0	0	0
特定施設(か所)	1	1	1	0	1	5	9
定期巡回・随時対応型訪 問介護看護(か所)	1	0	0	0	1	0	2
看護小規模多機能型 居宅介護(か所)	0	1	0	0	0	1	2
認知症対応型通所介護 (か所)	0	1	0	0	0	1	2
小規模多機能型居宅介護 (か所)	0	0	0	0	1	0	1
グループホーム(か所)	0	4	1	1	1	2	9
地域密着型特定施設 (か所)	0	0	1	0	1	0	2
地域密着型介護老人福 祉施設(か所)	0	1	0	0	1	0	2

6. 実態調査結果からみる守口市の現状と課題

(1) アンケート調査の結果

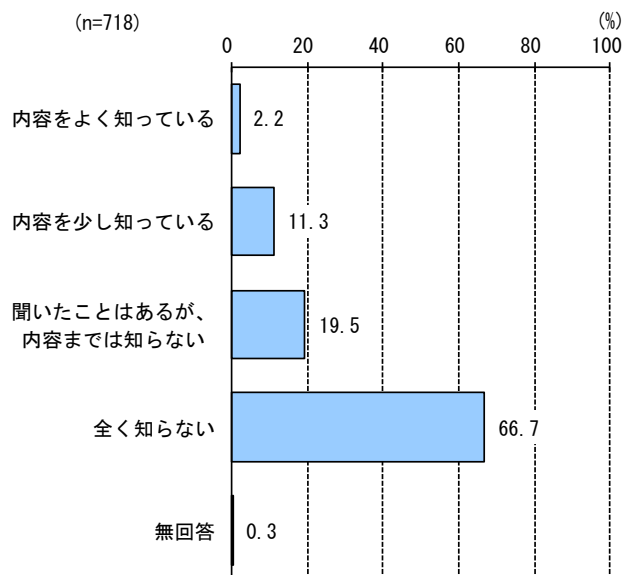
【地域包括ケアシステムの認知度（若年調査）】

地域包括ケアシステムについて、「全く知らない」が56.8%と最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が22.0%となっており、全体で78.8%と8割程度の方が“知らない”と回答しています。



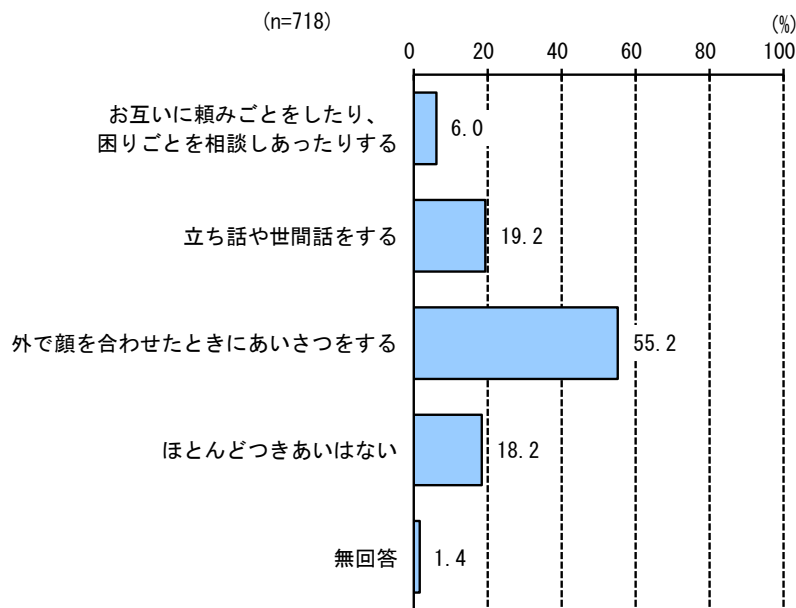
【地域共生社会の認知度（若年調査）】

地域共生社会（※）について、「全く知らない」が66.7%と最も多く、次いで「聞いたことはあるが内容までは知らない」が19.5%、全体で86.2%と8割以上の方が“知らない”と回答しています。



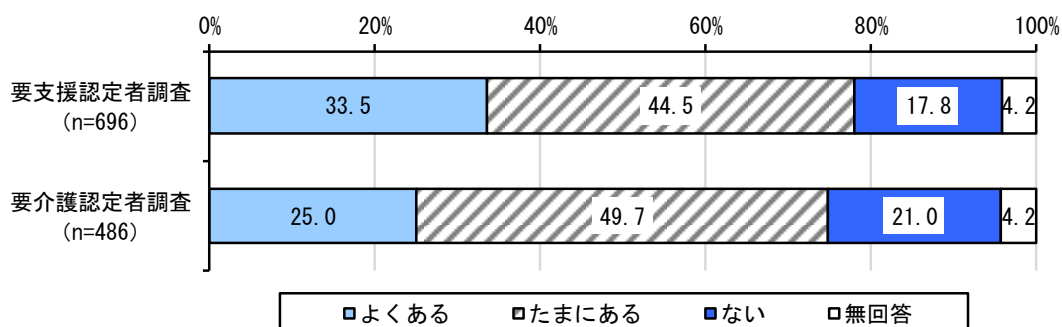
【近所づきあいの状況（若年調査）】

近所の人との付き合いについて、「外で顔を合わせたときにあいさつをする」が55.2%と最も多く、次いで「立ち話や世間話をする」が19.2%、「ほとんどつきあいはない」が18.2%となっています。



【日中独居の状況（要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

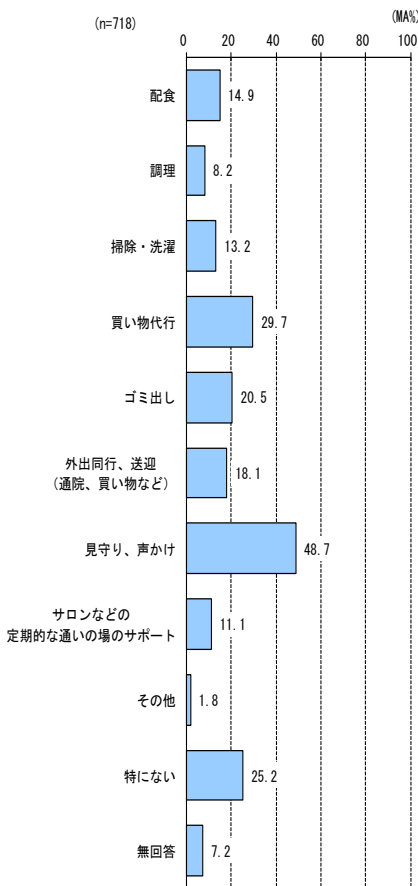
日中独居の状況について、「よくある」と「たまにある」を合わせた“独居状態になることがある”は、要支援認定者調査では78.0%、要介護認定者調査は74.7%となっています。



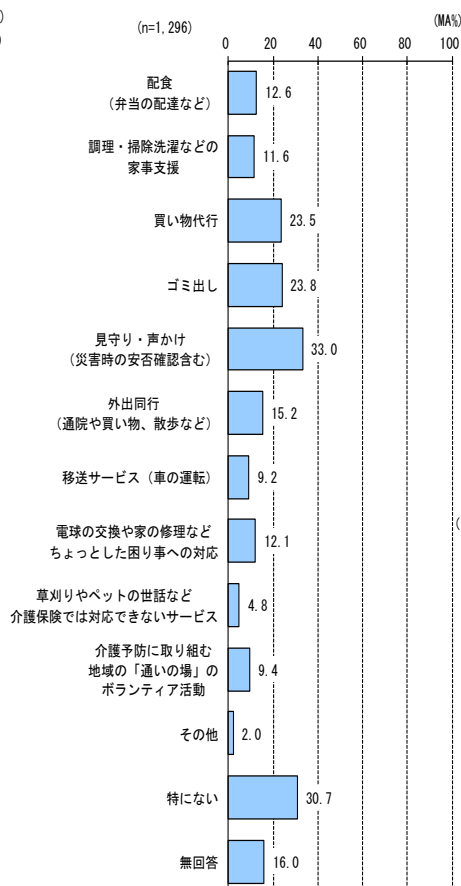
**【支援を必要とする高齢者を支えるために、地域でどのような支援（活動）ができるか
（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）】**

支援を必要とする高齢者を支えるために、地域でできることについて、いずれの調査でも「見守り、声かけ」が最も多くなっています。

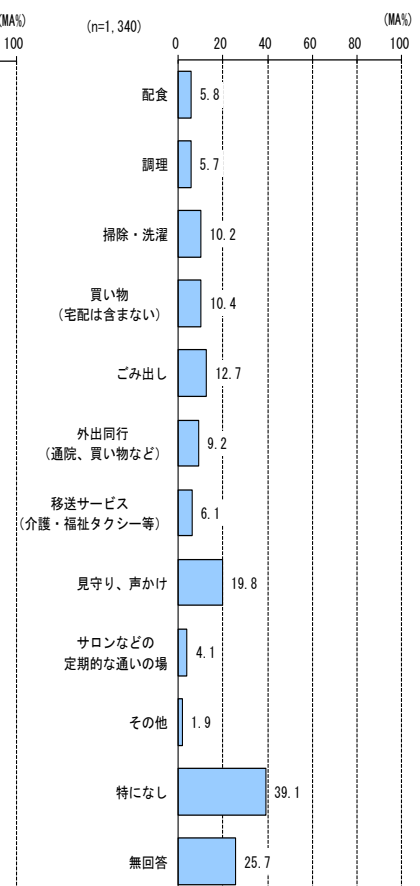
【若年調査】



【一般高齢者調査】

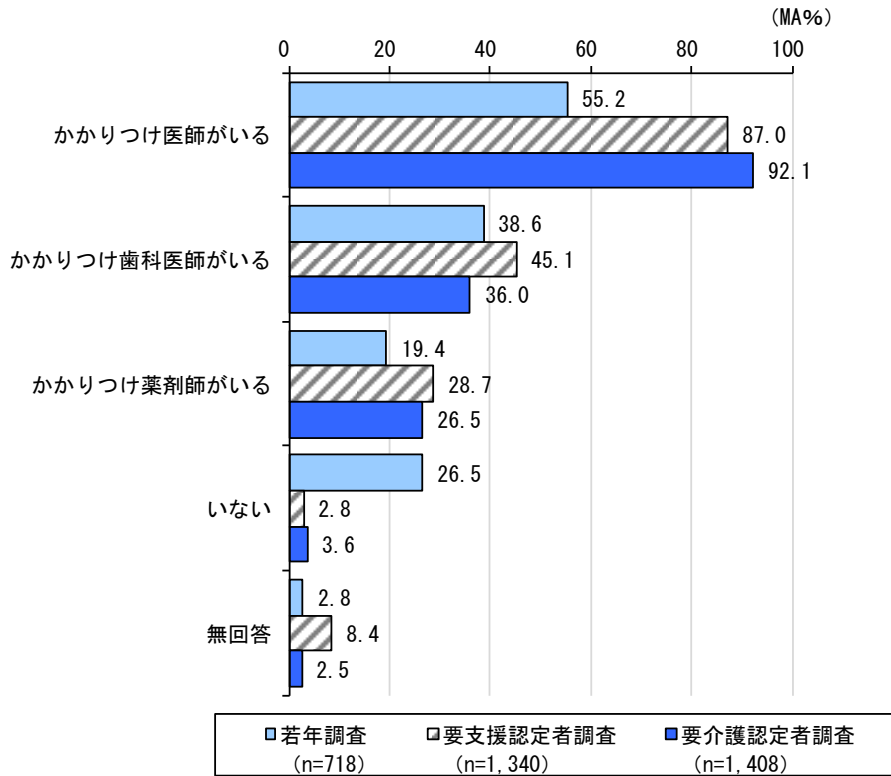


【要支援認定者調査】



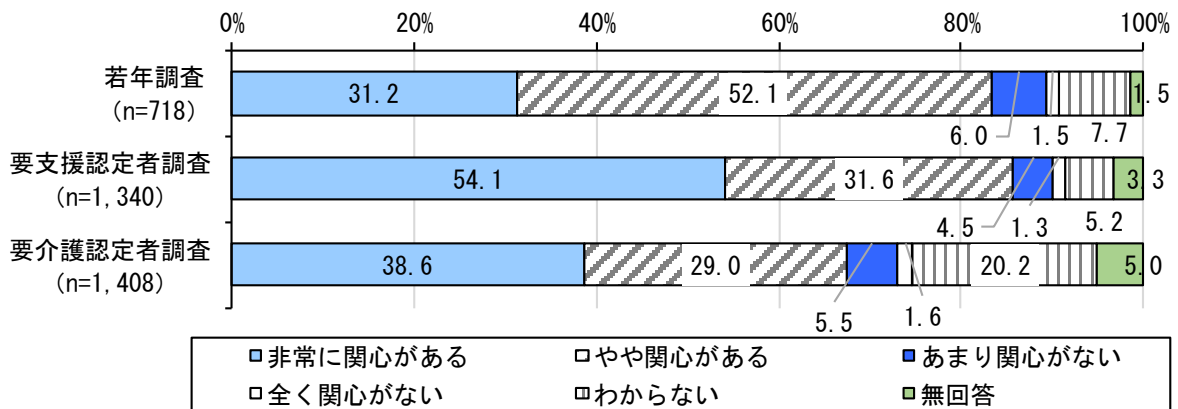
【かかりつけ医の有無（若年調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

かかりつけ医師について尋ねたところ、全ての調査において「かかりつけ医師がいる」が最も多く、次に「かかりつけ歯科医がいる」がつついています。



【介護予防への関心（若年調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

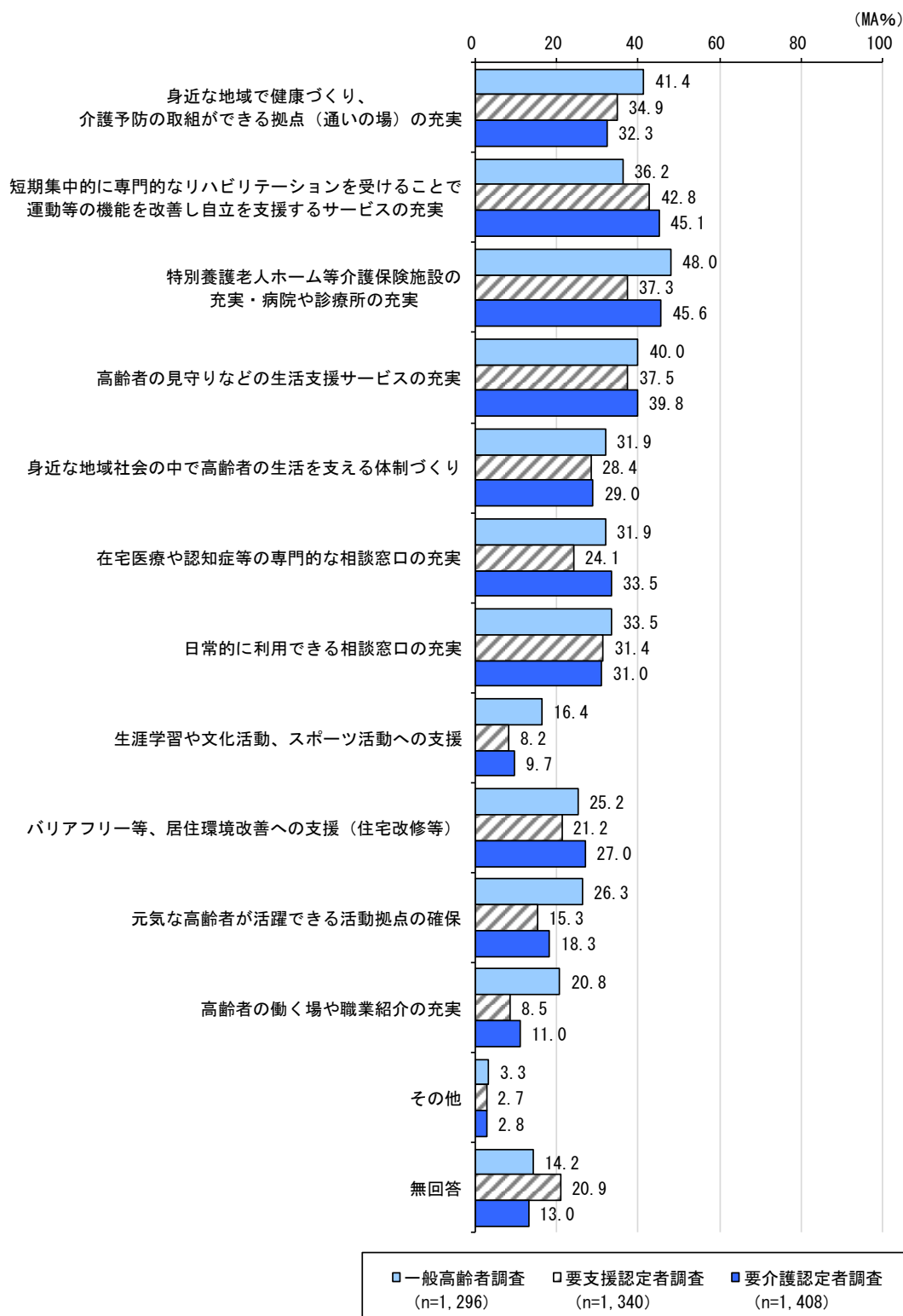
介護予防への関心について、「非常に関心がある」と「やや関心がある」を合わせた“関心がある”は若年調査では83.3%、要支援認定者調査では85.7%、要介護認定者調査では67.6%となっています。特に、要支援認定者調査では「非常に関心がある」の割合が54.1%と高くなっています。



【今後重要と思う高齢者施策

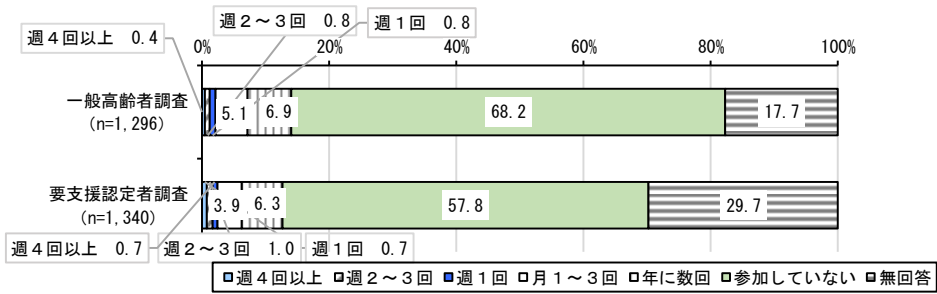
（一般高齢者調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

今後重要と思う高齢者施策について、一般高齢者調査と要介護認定者調査では、「特別養護老人ホーム等介護保険施設の充実・病院や診療所の充実」が、要支援認定者調査では、「短期集中的に専門的なリハビリテーションを受けることで運動等の機能を改善し自立を支援するサービスの充実」が最も多くなっています。



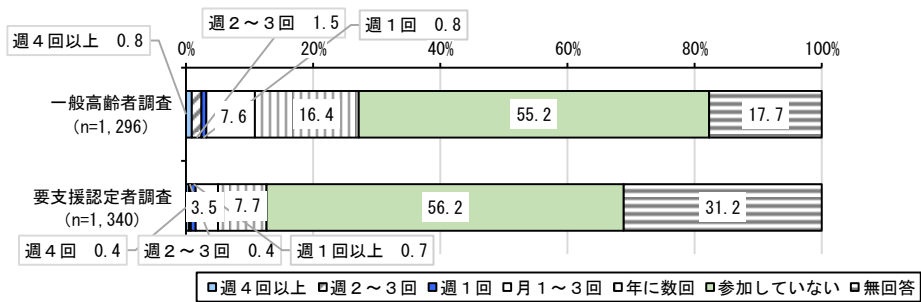
【老人クラブの参加状況（一般高齢者調査、要支援認定者調査）】

老人クラブの参加状況について、一般高齢者、要支援認定者ともに「参加していない」が最も多く、次いで「年に数回」と「月1～3回」がつついています。



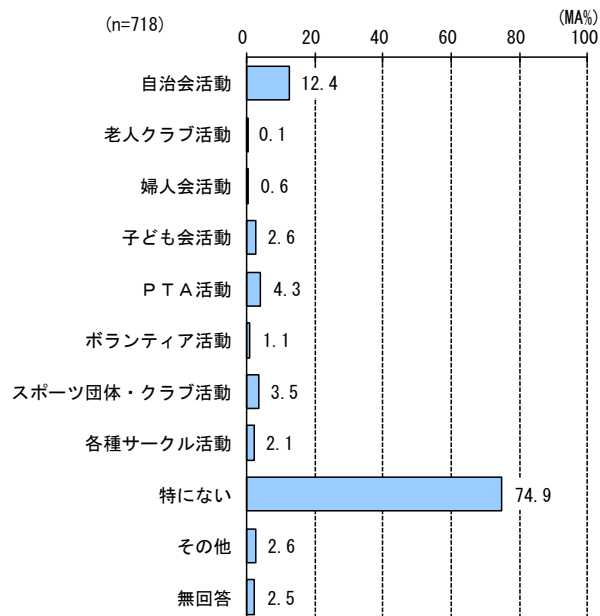
【町内会・自治会の参加状況（一般高齢者調査、要支援認定者調査）】

町内会・自治会の参加状況について、一般高齢者、要支援認定者ともに「参加していない」が最も多く、次いで「年に数回」と「月1～3回」がつついています。



【地域活動の状況（若年調査）】

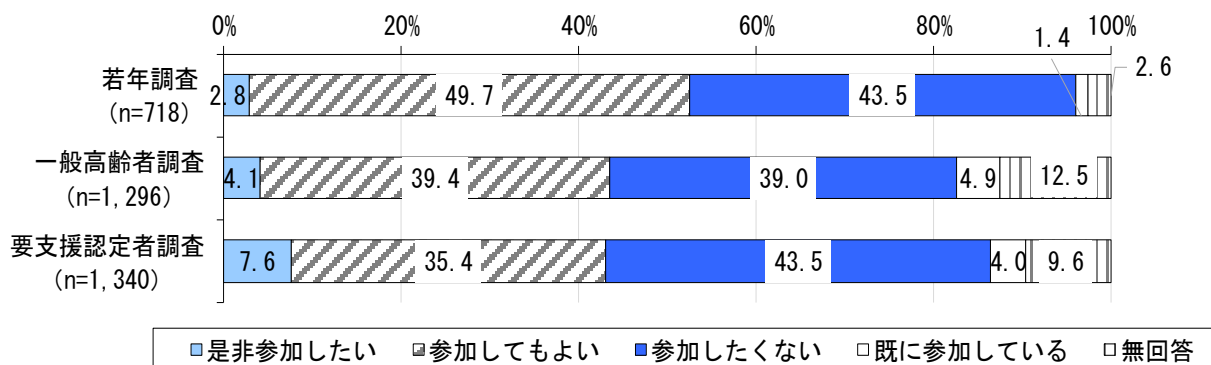
参加している地域活動について、「特にない」を除いた“参加している”は25.1%となっています。“参加している”のうち、「自治会活動」が12.4%と最も多く、次いで「PTA活動」が4.3%となっています。



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向】

（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）

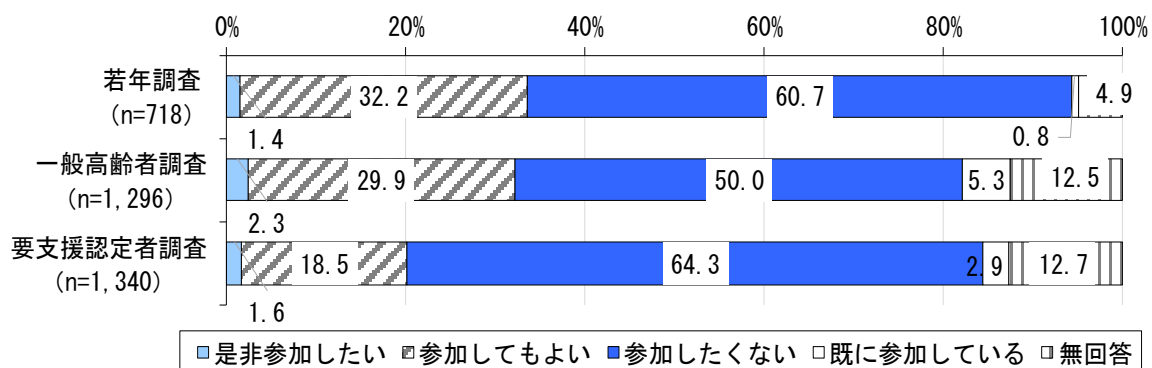
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向について、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた“参加意向あり”は、若年調査では52.5%、一般高齢者調査では43.5%、要支援認定者調査では43.0%となっています。



【健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営としての参加意向】

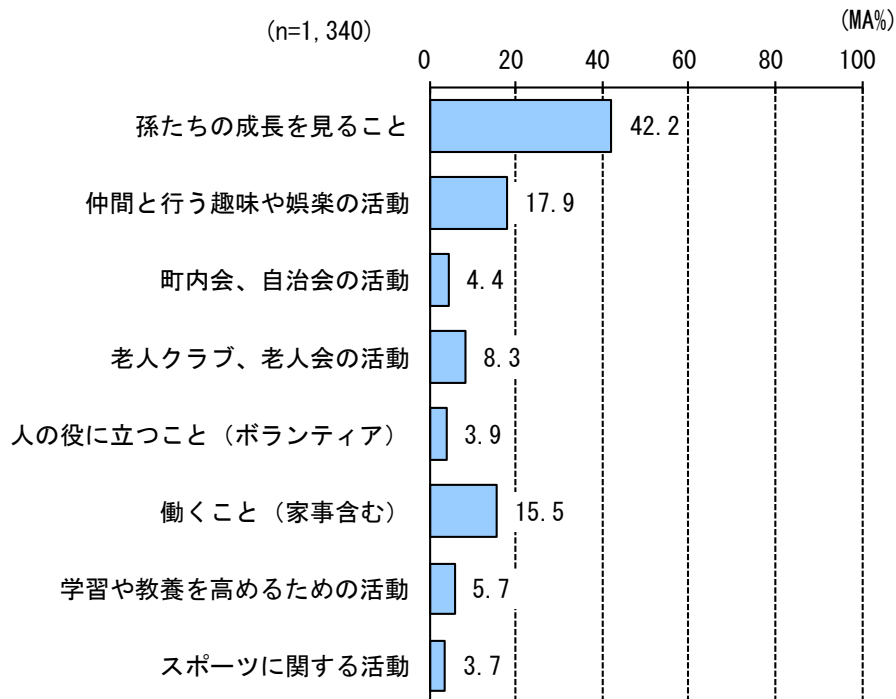
（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への、企画・運営としての参加意向について、“参加意向あり”は、若年調査では33.6%、一般高齢者調査では32.2%、要支援認定者調査では20.1%となっています。



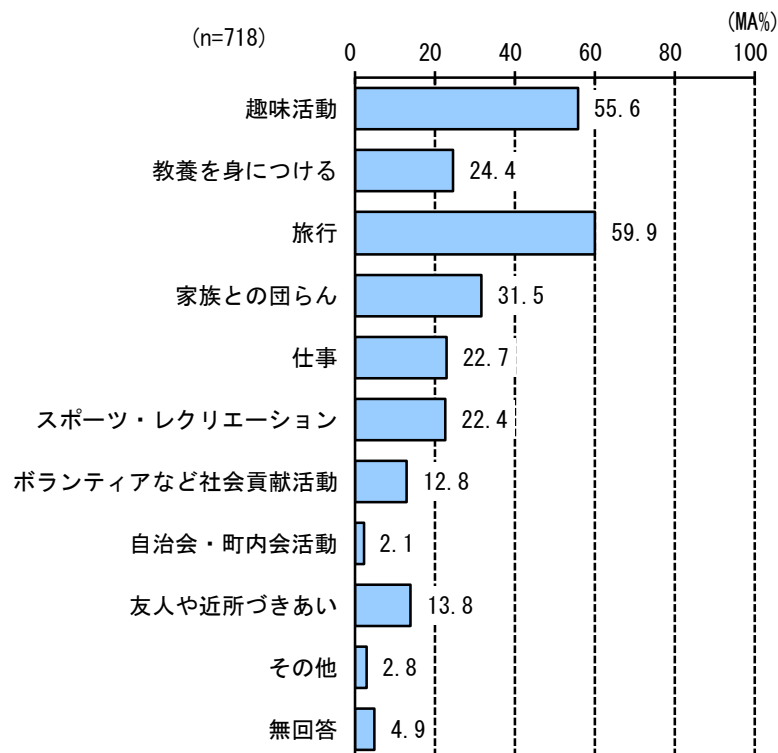
【生きがいについて（要支援認定者調査）】

生きがいについて、「孫たちの成長を見ること」が42.2%と最も多く、次いで、「仲間と行う趣味や娯楽の活動」が17.9%となっています。



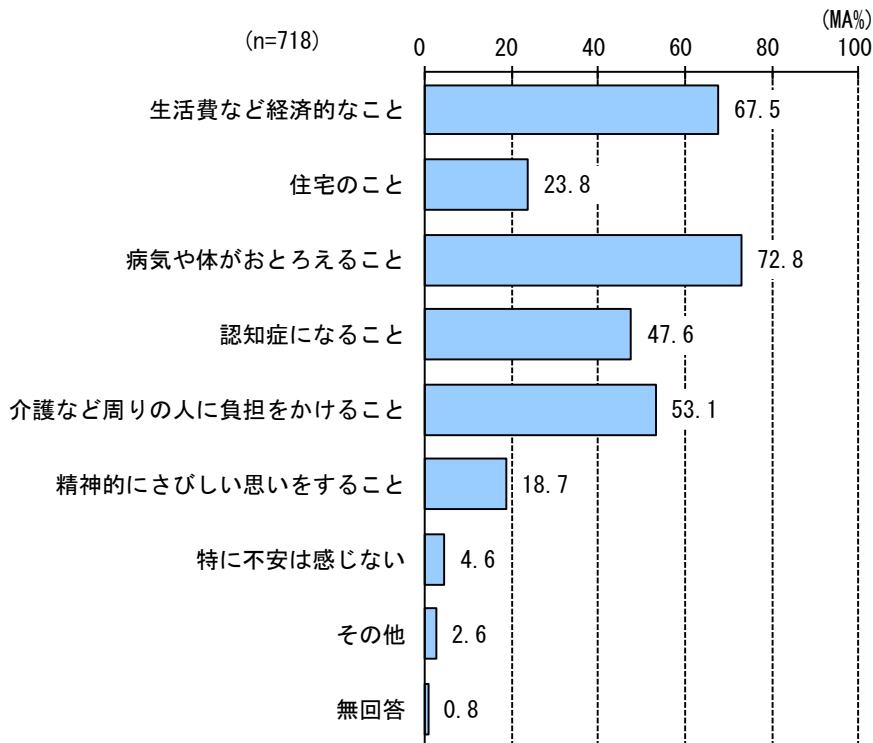
【今後やってみたいこと（若年調査）】

今後やってみたいことについて、「旅行」が59.9%と最も多く、次いで「趣味活動」が55.6%、「家族との団らん」が31.5%となっています。



【特に不安を感じること（若年調査）】

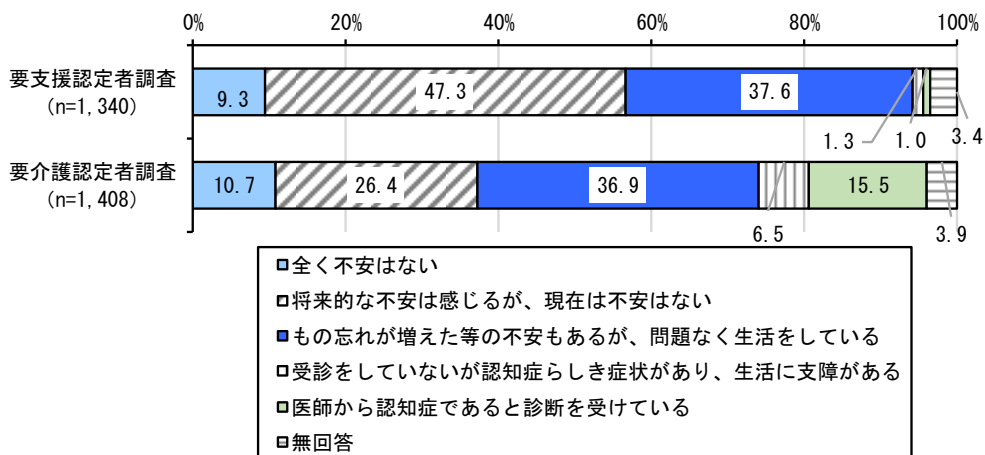
これからの生活で不安を感じることに、「病気や体がおとろえること」が72.8%と最も多く、次いで「生活費など経済的なこと」が67.5%、「介護など周りの人に負担をかけること」が53.1%となっています。



【認知症への不安について（要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

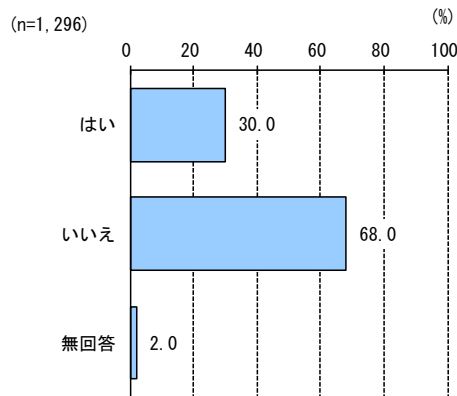
認知症への不安について、要支援認定者調査では、「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」が47.3%と最も多くなっています。

要介護認定者調査では、「もの忘れが増えた等の不安もあるが、問題なく生活をしている」が36.9%と最も多く、次いで「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」が26.4%となっており、「医師から認知症であると診断を受けている」は15.5%となっています。



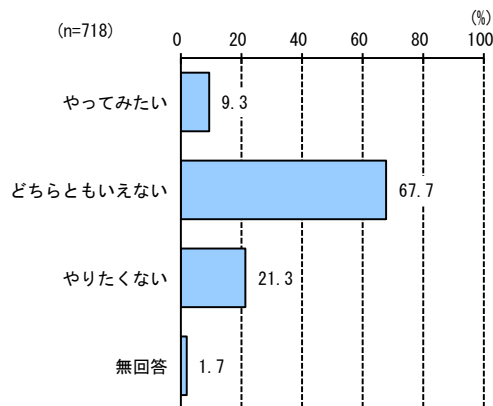
【認知症相談窓口の認知度（一般高齢者調査）】

認知症相談窓口を知っているかについて、「はい」は30.0%と少なくなっています。



【認知症の人に対する手助けや見守り、声かけについて（若年調査）】

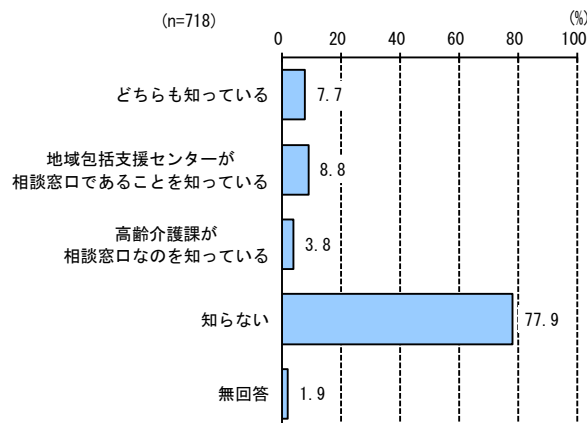
認知症の方への手助け、見守り、声かけについて、「どちらともいえない」が67.7%と最も多く、次いで「やりたくない」が21.3%となっています。



【地域包括支援センターや高齢介護課が

高齢者の虐待及び養護者支援に関する相談窓口としての認知度（若年調査）】

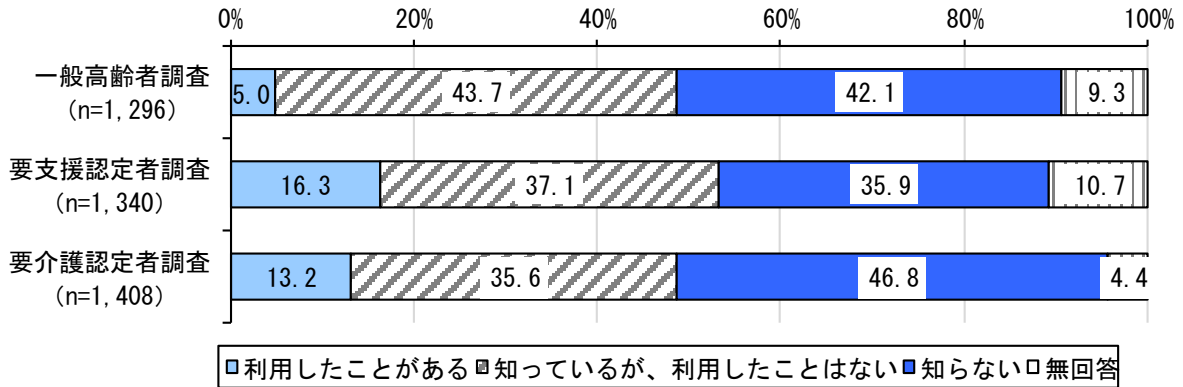
地域包括支援センターや高齢介護課の相談窓口としての認知度について、「知らない」が77.9%と多くなっています。



【高齢者の虐待及び養護者に関する相談窓口の認知度

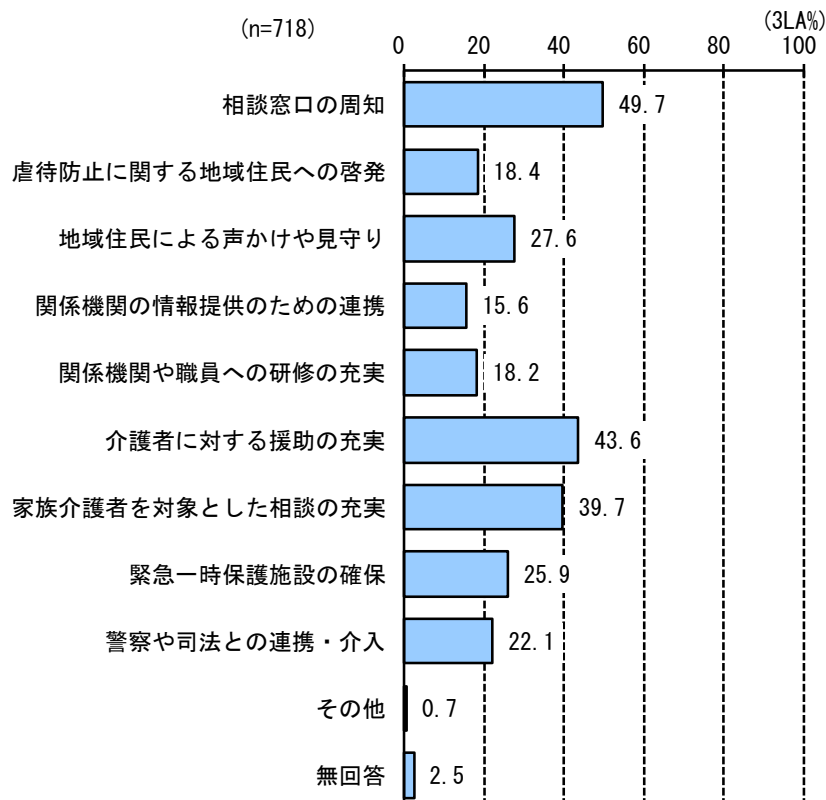
（一般高齢者調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）

高齢者の虐待及び養護者に関する相談窓口について、一般高齢者調査では、「利用したことがある」が5.0%と少なくなっており、「知っているが利用したことがない」が43.7%と最も多くなっています。要支援認定者調査では、「利用したことがある」が16.3%と比較的多くなっており、「知らない」は35.9%と少なくなっています。要介護認定者調査では「知らない」が46.8%と最も多くなっており、周知が必要です。



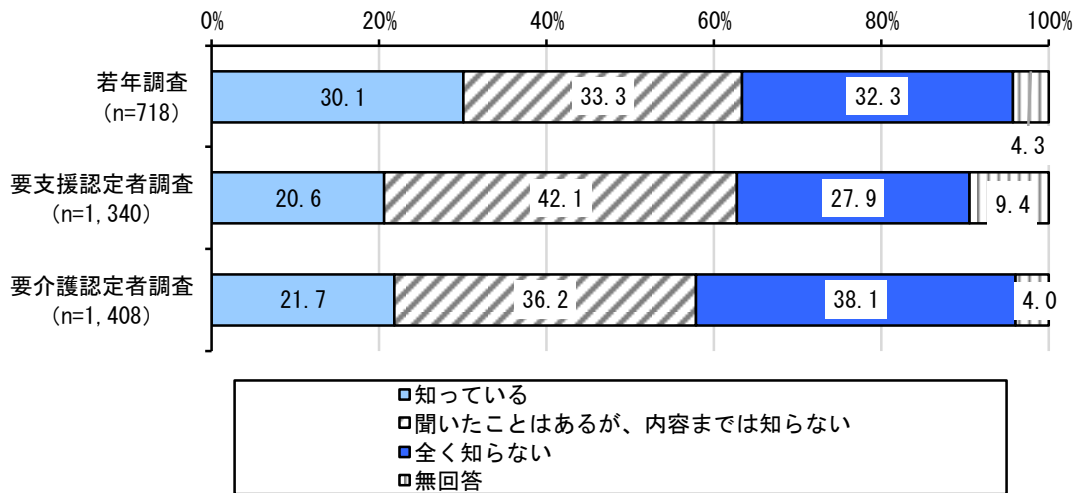
【特に力を入れるべき高齢者の虐待防止や虐待対応の取り組み（若年調査）】

高齢者の虐待防止や虐待対応の取り組みとして力を入れるべきだと思うことについて、「相談窓口の周知」が49.7%と最も多く、次いで「介護者に対する援助の充実」が43.6%、「家族介護者を対象とした相談の充実」が39.7%となっています。



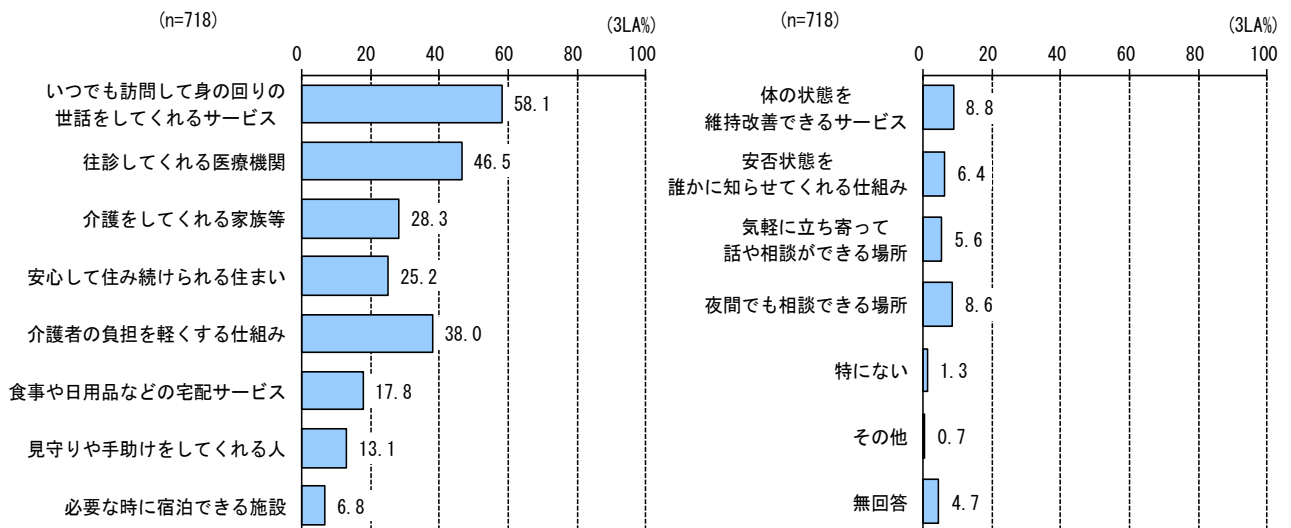
【成年後見制度の認知度（若年調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

成年後見制度（※）について、若年調査と要支援認定者調査では「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が、要介護認定者調査では「全く知らない」が最も多くなっています。



【在宅を続けるために重要な条件（若年調査）】

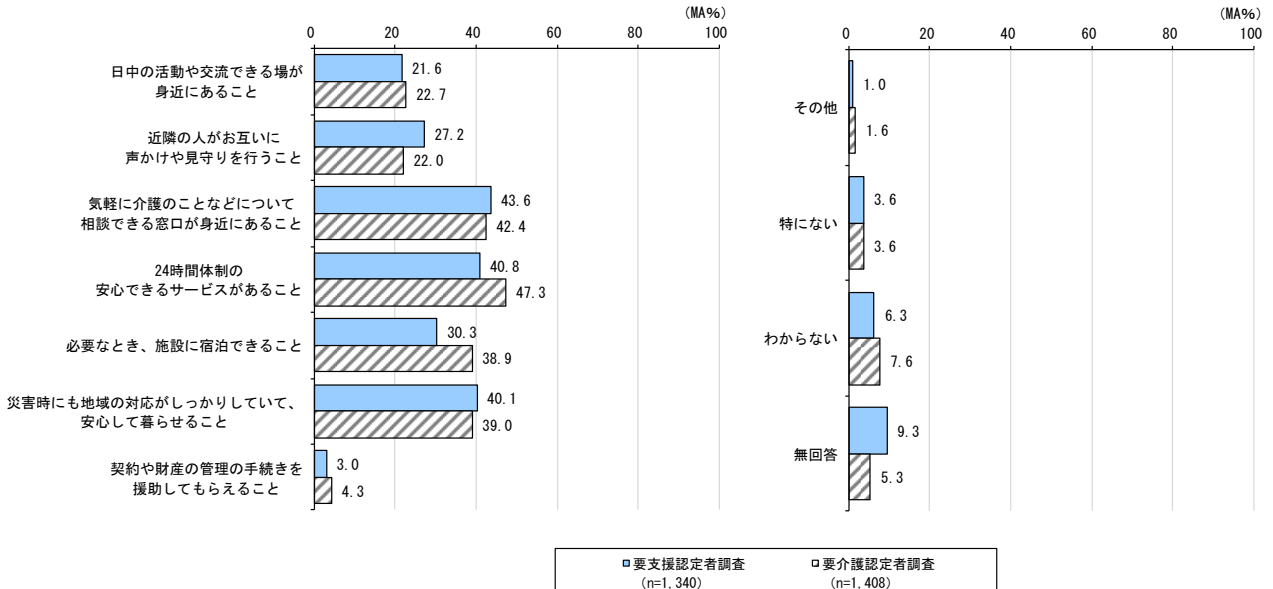
在宅で暮らし続けるために重要だと思うことについて、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」が 58.1%と最も多く、次いで「往診してくれる医療機関」が 46.5%、「介護者への負担を軽くする仕組み」が 38.0%となっています。



【在宅を続けるための身近な支援（要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

「在宅生活を続けていくための身近な支援」について、要支援認定者調査では、「気軽に介護のことなどについて相談できる窓口が身近にあること」が最も多くなっています。

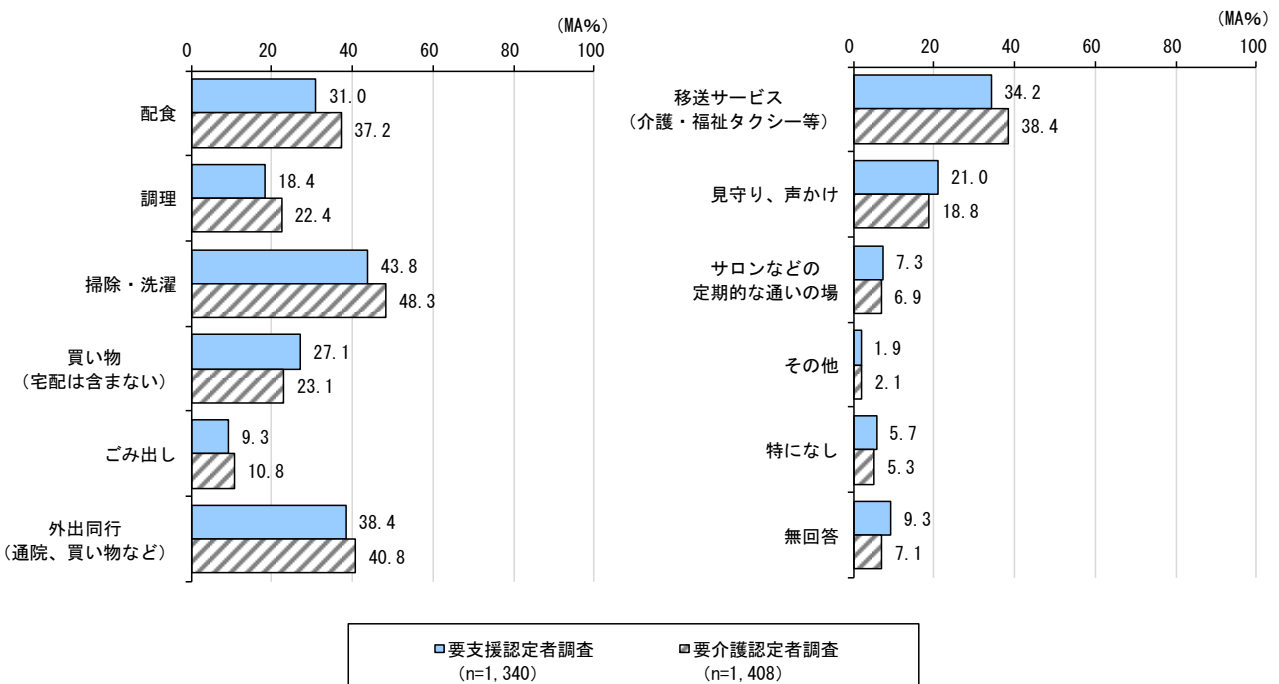
要介護認定者調査では「24 時間体制の安心できるサービスがあること」が最も多くなっています。



【在宅生活を継続する上で必要と感じる支援・サービス

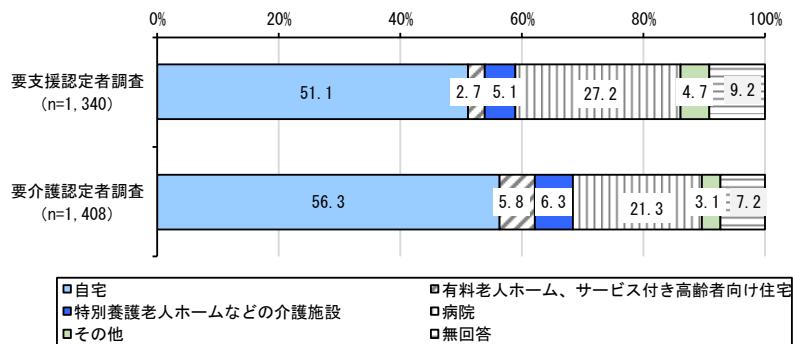
(要支援認定者調査、要介護認定者調査)

在宅生活を継続に必要と感じる支援・サービスについて、いずれの調査でも「掃除・洗濯」が最も多く、次いで「外出同行」が多くなっています。



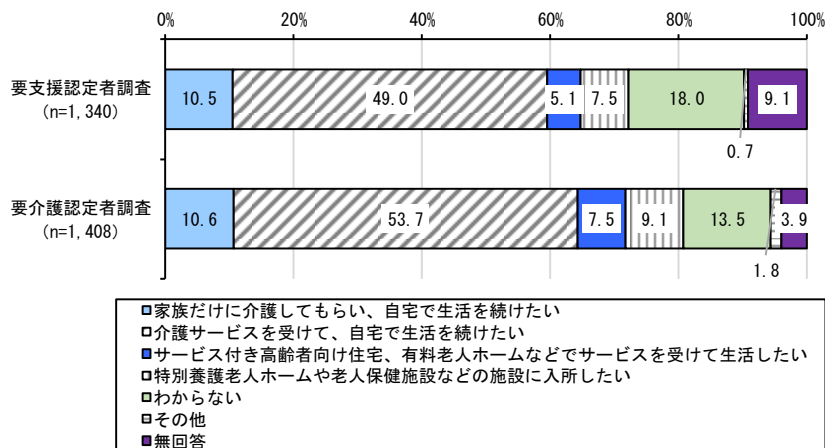
【最期の看取りの場所について（要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

最期の看取りの場所について、いずれの調査においても「自宅」が半数以上と多く、次いで病院が多くなっています。



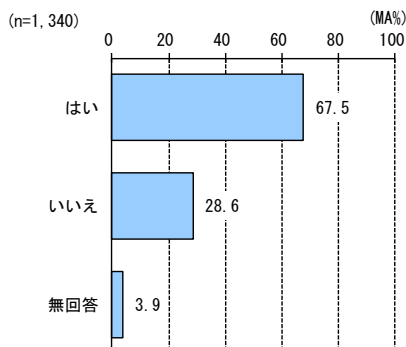
【今後、どのような介護を受けたいか（要支援認定者調査、要介護認定者調査）】

今後、どのような介護を受けたいかについて、「家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい」と「介護サービスを受けて、自宅で生活を続けたい」を合わせた“自宅で過ごしたい”は要支援認定者調査では59.5%、要介護認定者調査では64.3%となっています。



【外出の状況（要支援認定者調査）】

外出を控えているかについて、「はい」は67.5%となっています。



(2) 課題の整理

◇地域包括ケアシステムを推進するための体制整備◇

- 令和2年10月1日現在、高齢化率は28.7%、後期高齢化率15.8%（住民基本台帳）
- 地域包括ケアシステムについて、「内容をよく知っている」と「内容を少し知っている」を合わせた“知っている”は2割程度（若年調査）
- 地域共生社会について、「内容をよく知っている」と「内容を少し知っている」を合わせた“知っている”は1割程度（若年調査）
- 近所づきあいの状況について、「お互いに頼みごとをしたり、困りごとを相談しあったりする」「立ち話や世間話をする」が3割弱で、多くの人が「外で顔を合わせたときにあいさつをする」程度であり、近所づきあいのある人が少なくなっている（若年調査）
- 日中独居の状況について「よくある」と「たまにある」を合わせた“独居状態になることがある”は、どちらの調査でも8割弱（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 支援を必要とする高齢者に地域でどのような支援（活動）ができるかについて、どの調査でも「見守り、声かけ」の割合が高い（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）
- 「かかりつけ医がいる」が9割程度（要支援認定者調査、要介護認定者調査）

高齢化率、特に後期高齢化率が上昇傾向にある中、地域包括ケアシステムを推進し地域共生社会を実現することはますます重要になっています。まずはこれらに関連する1つ1つの内容について周知を図ることが重要です。

民生委員の高齢化、減少、ボランティアの不足が課題となっているため、まずは地域の住民同士で見守りや声かけのようなことができることから少しずつでも開始し、お互いが地域の一員として、支え合う意識の醸成が必要です。



◇介護予防と健康・生きがいづくり◇

- 介護予防への関心について、「非常に関心がある」と「やや関心がある」を合わせた、関心がある人は8割以上（若年調査、要支援認定者調査）
- 今後重要と思う高齢者施策について、「身近な地域で健康づくり」、「介護予防の取組ができる拠点（通いの場）の充実」が4割強（一般高齢者調査）
- 老人クラブへの参加状況について、5～7割が不参加（一般高齢者調査、要支援認定者調査）
- 町内会・自治会の参加状況について、5割以上が不参加（一般高齢者調査、要支援認定者調査）
- 地域活動の状況について、特に参加していない人が7割以上で、1割程度が自治会活動に参加（若年調査）
- 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（参加者として）について、どの調査でも、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた4～5割程度が参加意向あり（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）
- 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（企画・運営として）について、どの調査でも、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた2～3割程度が参加意向あり（若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査）
- 生きがいについて、「孫たちの成長を見ること」が4割程度と多く、次いで、「仲間と行う趣味や娯楽の活動」「働くこと（家事含む）」が2割弱（要支援認定者調査）
- 今後やってみたいことについて、「旅行」「趣味活動」を挙げる人が5割以上であり、「教養を身につける」「仕事」「スポーツ・レクリエーション」を挙げる人は2割程度（若年調査）
- 特に不安を感じることにについて、「病気や体がおとろえること」に不安を感じる人は7割以上（若年調査）

介護予防には、高齢者本人へのアプローチだけではなく、取り巻く環境へのアプローチも必要です。通いの場を拡充させ、参加者を増やすことが重要です。また、活動の場までの移動手段や内容の充実等の検討が必要です。老人クラブや、町内会・自治会の参加状況をみると、芳しくない結果となっていますが、参加意向は4～5割あり、介護予防への関心も非常に高くなっています。介護予防への関心が高い層に向けて積極的に周知を図り、普及させることが重要です。

“趣味や娯楽”が大きな生きがいになることから、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向のある高齢者をいかに参加に導くかが重要となることがわかります。また、“働くこと”も生きがいにつながるわかりましたが、就労支援については「就労支援対応が不十分」「高齢者の就労に適切な仕事が少ない」など、働く意欲のある高齢者を実際の就労につなげるまでに多くの課題があります。就労内容のミスマッチ解消やボランティアへの参加につなげるためのコーディネート機能を充実させることが、重要です。

◇認知症高齢者支援策◇

- 認知症への不安について、「全く不安はない」と無回答を除いた、何かしらの“不安がある”は9割弱（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 認知症相談窓口について、「知っている」は3割（一般高齢者調査）
- 認知症の人に対する手助け、見守り、声かけについて、「やってみたい」は1割弱、「どちらともいえない」が7割程度（若年調査）

高齢化率の上昇に伴い、認知症の方も増加することが見込まれます。認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生社会」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、認知症の方とその家族が尊厳をもって生活できるよう取り組むことが重要です。

多くの方が認知症に対して不安を抱える中、認知症の相談窓口を知っている人は3割と少ないため、相談窓口を周知し、気軽に相談できる体制を整備することが必要です。

認知症の方の手助けを“やっても良い”と考えている方の活躍の場の検討が必要です。学生を含む若い世代に、認知症への理解を深めてもらう機会を設けることも有効だと考えられます。

◇高齢者の尊厳確保◇

- 高齢者の虐待及び養護者に関する相談窓口の認知度は、8割程度が知らない（若年調査）と多く、その他の調査でも「知らない」が4割程度（一般高齢者調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 特に力を入れるべき高齢者虐待防止や虐待対応の取り組みとして、「相談窓口の周知」が5割程度で最も多い（若年調査）
- 成年後見制度の内容を知っている人は、2～3割と少ない（若年調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査）

高齢者が、認知症やその他の病気で意思を表示することが難しくなったとしても、尊厳を確保することは、重要なことであり、引き続き課題として挙げられます。虐待の相談窓口や、成年後見制度等の制度の普及啓発が必要です。

◇高齢者の住みよいまちづくり◇

- 在宅生活を続けるために重要な条件として、「いつでも訪問して身の回りの世話をしてくれるサービス」を挙げる人が6割弱と多い（若年調査）
- 在宅生活を続けていくための身近な支援について「災害時にも地域の対応がしっかりしていて、安心して暮らせること」が4割程度（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 在宅生活を継続する上で必要と感じる支援・サービスについて、通院や買い物などの外出同行、介護・福祉タクシー等の移送サービスが4割程度挙げられる（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 最期の看取りの場所について「自宅」を希望するものが半数以上（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 今後どのような介護を受けたいかについて「家族だけに介護をしてもらい、自宅で生活を続けたい」と「介護サービスを受けて、在宅で生活したい」が6割以上を占める（要支援認定者調査、要介護認定者調査）
- 外出の状況について、外出を控えている人は6割以上（要支援認定者調査）

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、例えば、在宅生活を続けていくための身近な支援についてのアンケート調査で災害時にも地域の対応がしっかりしていて、安心して暮らせることと答えた人が多く、災害時に的確な情報入手ができ、安否確認などの安心安全の確保が求められています。

また、最期の看取りの場所について、自宅を望む人が半数以上と多くなっています。住み慣れた自宅で最期を迎えるには、いかなる時でも自宅で安心して暮らすことのできる地域づくりや地域の基盤が必要であり、若年調査において、「介護や医療が必要になっても在宅生活を続けていくために特に重要なもの」として「安心して住み続けられる住まい」が求められていることから、加齢によるライフスタイル(※)の変化に応じた住まいを選択できるよう情報発信を図っていく必要があります。



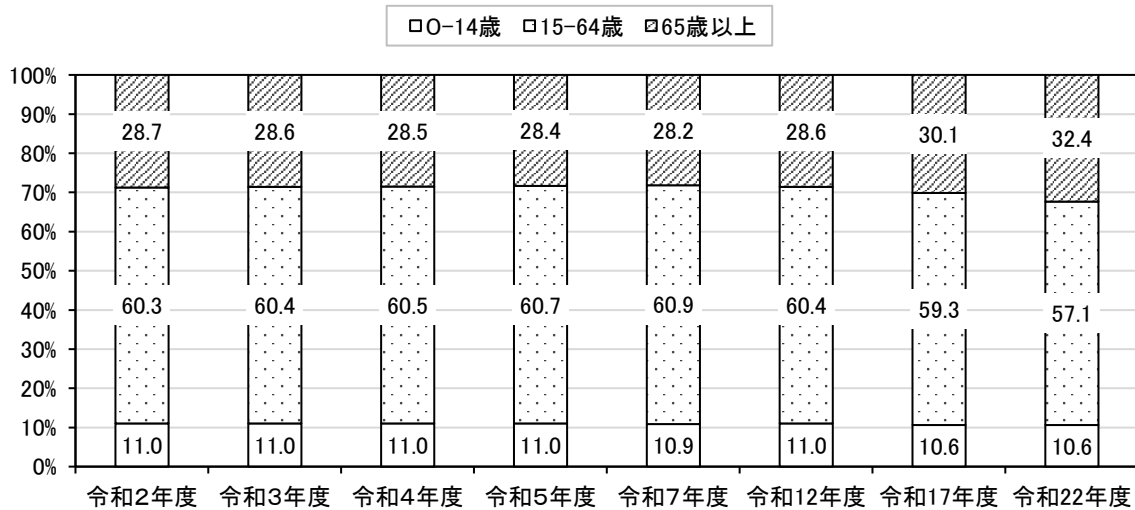
第4章 高齢者の将来推計

1. 人口推計

将来人口推計の結果、本市の総人口は、減少傾向にあり、本計画が終了する令和5年度には141,174人、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には139,925人になると推計されます。

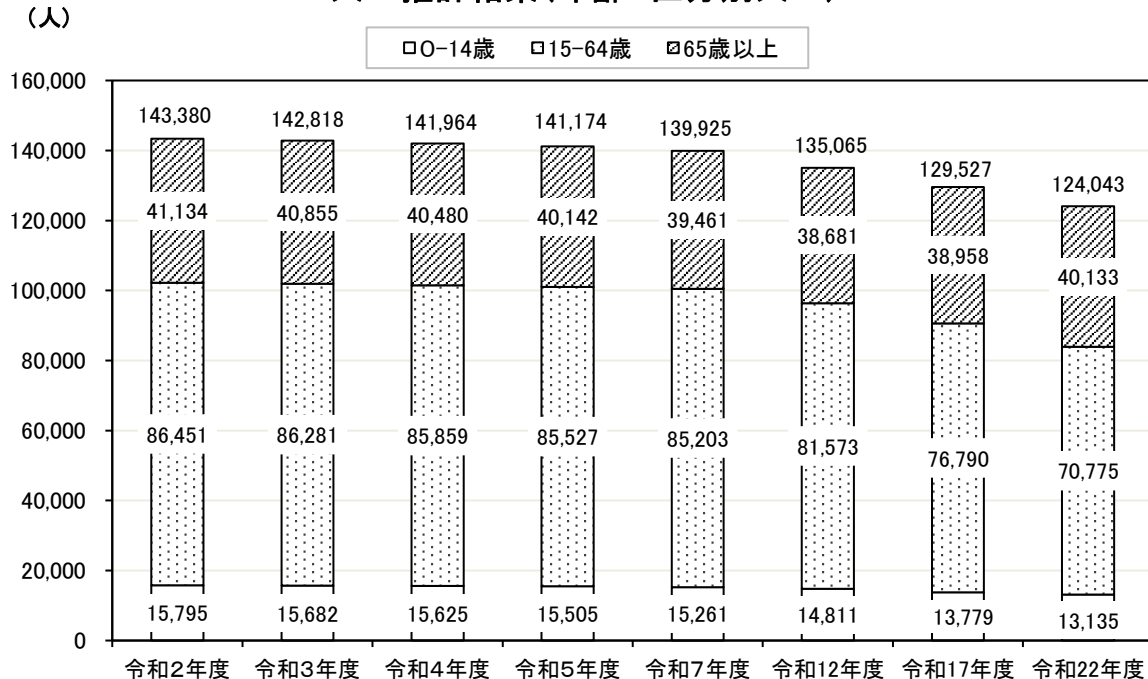
高齢者人口は令和2年度の41,134人（高齢化率28.7%）が令和7年度で39,461人（高齢化率28.2%）、令和12年度で38,681人（高齢化率28.6%）になると推計されます。また、高齢者人口は減少すると見込まれます。

人口推計結果(年齢3区分別人口構成比)



(注)数値はくすのき広域連合で推計した値をもとに算出しています。

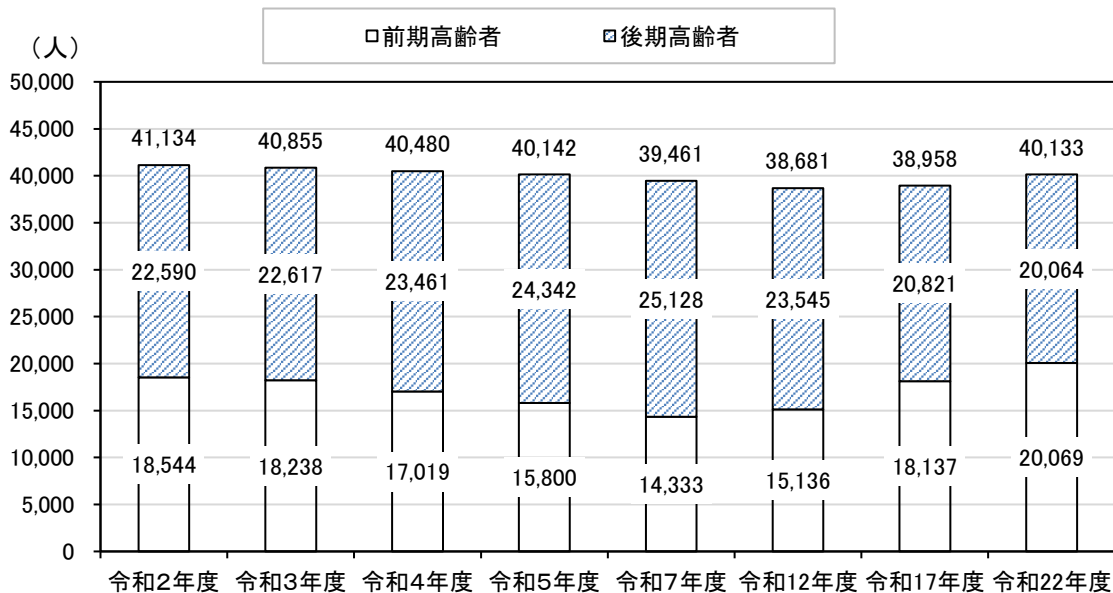
人口推計結果(年齢3区分別人口)



前期高齢者・後期高齢者の推計人口は以下のとおりで、今後もしばらくは後期高齢者が前期高齢者を上回る推計となっています。

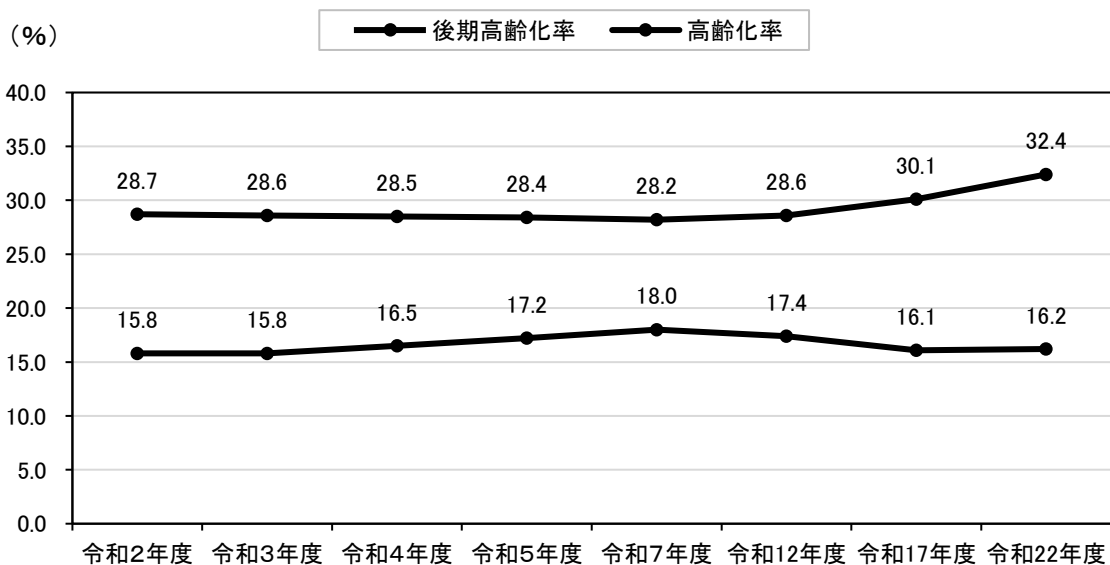
また、高齢化率・後期高齢化率はほぼ横ばいで、本計画が終了する令和5年度には高齢化率は28.4%、後期高齢化率は17.2%になる見込みで、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には高齢化率は28.2%、後期高齢化率は18.0%になると推計されます。

高齢者人口の推計結果(前期高齢者、後期高齢者)



(注)数値はくすのき広域連合で推計した値をもとに算出しています。

高齢化率、後期高齢化率の推計

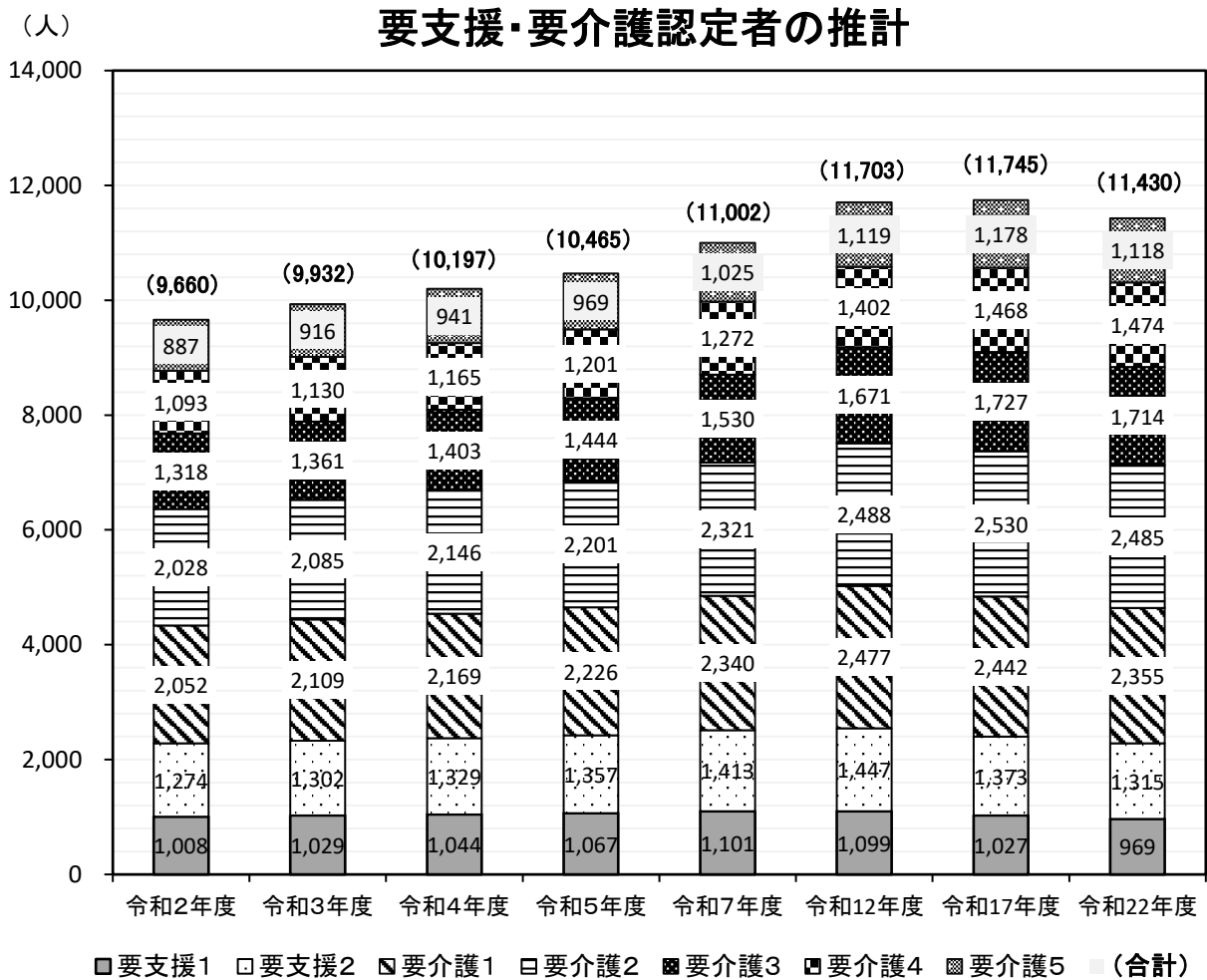


(注)数値はくすのき広域連合で推計した値をもとに算出しています。

2. 要支援・要介護認定者の推計

要支援・要介護認定者数の推計は令和17年度まで増加傾向にあり、ピークを迎えます。また、本計画が終了する令和5年度には10,465人、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度には11,002人になる見込みです。

要介護度別にみると、本計画が終了する令和5年度では、「要介護1」が2,226人（構成比21.3%）で最も多く、次いで「要介護2」が2,201人（構成比21.0%）、「要介護3」が1,444人（構成比13.8%）となる見込みです。



(注)数値はくすのき広域連合で推計した値をもとに算出しています。

第5章 施策の展開

1. 地域包括ケアシステムを推進するための体制整備

団塊の世代が75歳以上になる令和7年（2025年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。その実現のために、本市は、（1）地域包括支援センターの機能強化（2）医療と介護の連携（3）地域ネットワークの強化（4）相談支援体制の充実（5）高齢者福祉サービスの充実を中心として、施策を展開していきます。また、地域包括ケアシステムの構築のためには、まず、第一に、市民の理解が重要です。よって、地域包括ケアシステムに関連する1つ1つの内容について、周知啓発を積極的に行います。

（1）地域包括支援センターの機能強化

●現状と課題

地域包括支援センターは、地域における身近な相談窓口として普及していますが、支援を求める人の増加や複合的な課題の潜在等など、支援内容の複雑化及び多様化により、地域包括支援センターが抱える業務は、多大化し、高度なスキルが求められる状況にあります。よって、今後、より質の高い職員の配置や専門職又は専門性が高い職員の配置の必要性が求められています。

●今後の取り組みと方向性

複合的な課題を抱える高齢者に対応するための資質向上策として、研修会の開催や職種間交流会を行うとともに、地域ケア会議（※）や勉強会など様々な機会を活用し、地域包括支援センターの職員の質の向上を図ります。また、包括相談業務の多様化に対応すべく、地域包括支援センター等へのリハビリテーション職（※）の配置に向け、くすのき広域連合と連携します。



(2) 医療と介護の連携

1) 医療と介護の連携強化

●現状と課題

要支援認定者調査・要介護認定者調査からも在宅での生活を望む人、人生の最期を自宅で迎えたいと希望する人が半数以上と多く、また、高齢化の進展に伴い、医療と介護両方のサービスを必要とする人が多くなると想定されます。在宅介護・在宅生活の限界点を高めるためには、医療と介護の連携体制をこれまで以上に深めていくことが重要であり、高齢者の在宅療養を支えるためには医療や介護サービスを提供する関係機関が、垣根を越えて有機的に連携する必要があります。

加えて、高齢者一人ひとりが受けたい介護の場所や終末期に受けたい医療と介護について、考える機会を設けていく必要があります。

●今後の取り組みと方向性

介護保険法の地域支援事業に位置付けられた「在宅医療・介護連携推進事業」について、医師会や歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護サービス関係者と連携のもと、8事業の推進に取り組んでいきます。

在宅医療・介護連携の推進

- (1) 地域の医療・介護資源の把握
- (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- (4) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (6) 医療・介護関係者の研修
- (7) 地域住民への普及啓発
- (8) 在宅医療・介護連携に関する関係市の連携医療・介護連携

また、医療・介護連携を推進するための様々な会議や地域ケア会議等を通じて、地域包括支援センター、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師、後方支援を行う病院の医師等関係者、訪問看護ステーション、ケアマネジャー（※）、介護事業所等の多職種間で情報共有を行いながら、医療と介護の連携強化を図ります。

加えて、シンポジウムや講演会等により終末期の医療や看取り等について考えるきっかけづくりの場を提供します。

2) 在宅医療の充実

●現状と課題

要支援認定者調査・要介護認定者調査で、在宅での生活を望む人が多い中、高齢化の進展に伴い医療サービスと介護サービスを必要とする人は今後も増えていくと想定されるため、医療と介護のサービスを確保しつつ、連携を図り、一体的に提供される体制を構築し

ていく必要があります。

●今後の取り組みと方向性

今後も引き続き、在宅医療介護連携相談窓口を開設するとともに、訪問看護や居宅療養管理指導の居宅サービスをはじめ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）などの自宅での療養生活を支える医療系サービスの充実を図るとともに、ケアマネジャーに対して、事例検討や研修等を実施することで、医療系サービスを適切に組み合わせたケアプラン（※）を作成できるよう支援していきます。また、医療ニーズの高い高齢者が在宅生活を継続するための整備として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等、在宅での療養生活を支える医療系サービスについて、くすのき広域連合と連携し、充実を図ります。

3) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局の普及・啓発

●現状と課題

かかりつけ医に日頃から相談することで、生活習慣病（※）などを適切に予防することができます。また、かかりつけ歯科医への定期的な受診は、歯と口の健康づくりにつながります。さらに、近年、地域に密着した健康情報の拠点として、薬局が期待されており、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことで、薬の使用法や疑問について気軽に相談できるようになります。しかし、若年調査・要支援認定者調査・要介護認定者調査の結果から、かかりつけ医がいる人の割合は高くなっていますが、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬剤師・薬局のいる人が半数以下と少ない状況です。

●今後の取り組みと方向性

高齢者の健康状態を維持し、異変の早期発見につなげるには、かかりつけの医師、歯科医師及び薬剤師の存在が重要になります。地域包括支援センター、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師、後方支援を行う病院の医師等関係者、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、介護事業所等の多職種間で情報共有を行うとともに、本市の実情に応じて、病院から在宅に向けた円滑な移行を促進し、切れ目のない支援体制を構築します。また、くすのき広域連合とともに、医師会・歯科医師会・薬剤師会等と連携し、協力を得ながら、住民向けの健康講座等、多様な機会を活用し、啓発活動に取り組みます。



(3) 地域支援ネットワークの強化

1) 地域ケア会議の推進

●現状と課題

地域ケア会議の役割は、包括圏域で個別事例ごとの個別ケア会議を実施して個別課題を解決するだけでなく、個別課題から地域社会全体の課題を明らかにすることが重要であり、社会資源の整備へとつなげることが目的です。本市では、個別課題を地域で考える場として各包括圏域でつくること、各包括圏域で出た課題を圏域ケア会議や市域ケア会議で共有し、地域づくり・資源開発、政策形成とつなげていくことが課題です。

また、地域ケア会議を推進するためには、多職種協働によるケアマネジメント（※）支援を行うとともに、ネットワークの構築など地域包括ケアシステムの推進に向け、体制を強化していくことが重要であり課題です。

●今後の取り組みと方向性

地域ケア会議は、「個別課題の解決」をはじめとする5つの機能を有しており、高齢者個人に対する支援と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要とされています。

地域ケア会議の5つの機能

- ①個別課題の解決
- ②地域包括支援ネットワークの構築
- ③地域課題の発見
- ④地域づくり、資源開発
- ⑤政策の形成

前計画中、上記機能の①、②については、着実に定着してきましたが、③、④、⑤については、課題が残っている状況です。本計画においては、5つの機能を円滑に推し進めるため、以下の通り、実行していきます。

地域ケア会議は、市域を単位とした「市域ケア会議」をはじめ、各日常生活圏域単位（地域包括支援センター単位）による「圏域ケア会議」、困難事例等を多職種で検討する「個別ケア会議」と、問題や課題等による階層分けを行い、地域の実情や体制、課題等に応じて、実施していきます。

市域ケア会議は、個別ケア会議・圏域ケア会議の課題の共有、必要に応じて事業化などの検討を図る場として、開催していきます。また、市域ケア会議で取り上げられた問題や課題については、くすのき広域連合、生活支援サービス協議体と連携し、課題の改善に向け、施策・事業の検討を重ねていきます。

圏域ケア会議は、地域包括支援センター単位で行う個別ケア会議における課題の集約と情報共有、そして多職種と地域住民が同じ問題を共有する場として、今後も開催していきます。

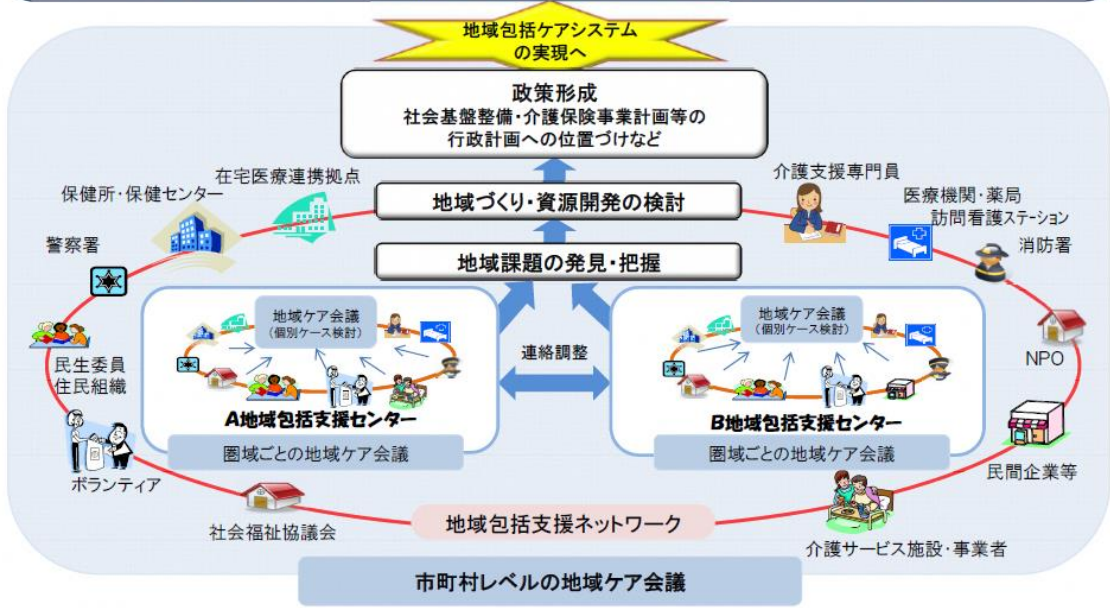
個別ケア会議は、個別課題解決に向けたツールであり、個別ケア会議の積み重ねから地域課題を発見し、日常生活圏域、市域へと課題認識をボトムアップすることにより、資源開発や政策形成に至るよう、地域包括支援センターと目標を共有し、会議の質の向上に向けた取り組みを行います。また、多職種協働による困難事例等の個別課題解決に向けての検討を通し、地域のネットワークの強化や資源開発を行います。加えて、自立支援に資す

るケアマネジメント支援の一環として、自立支援型地域ケア会議を定期的で開催し、自立支援に資するケアマネジメントの普及及び最適な手法の蓄積と関係者の共通認識の醸成を図ります。

地域ケア会議のメンバーはケアマネジャーやサービス提供者等に限らず、民生委員・児童委員、老人クラブやコミュニティ関係者など、支援の必要な高齢者を取り巻く様々な関係者が参画します。地域ケア会議の推進により地域課題の見える化を図るとともに、住民と共有し「我が事・丸ごと」の意識の醸成に繋げていきます。

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



資料:厚生労働省ホームページより引用

地域ケア会議の構成

市域ケア会議 (市域単位)	<ul style="list-style-type: none"> ●個別・圏域のケア会議の課題の共有 ●各団体の代表者が集い、共有 ●必要に応じて事業化等の検討
圏域ケア会議 (包括単位)	<ul style="list-style-type: none"> ●個別ケア会議の課題の集約 ●圏域の潜在ニーズ(課題)の把握 ●関係者と共有 ●地域づくりや資源開発
個別ケア会議 (包括単位)	<ul style="list-style-type: none"> ●困難事例等の対応を多職種で検討 ●自立支援に資するケアマネジメント支援 ●個別課題の解決 ●ネットワークの構築

◎自立支援型ケア会議検討事例数

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
事例数(件)	23	96	118

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事例数(件)	356	580	836

2)協議体と生活支援コーディネーター

●現状と課題

協議体とは、高齢者の日常生活の支援、介護予防に係る体制の整備等を促進するため、関係機関や関係団体、高齢者等の生活支援サービス提供主体その他関係者が幅広く参加し、定期的な協議を行い、関係機関等が相互の連携を図ることにより、地域の実情に応じた高齢者の生活支援体制の整備について協議を行うことを目的として設置されるものです。本市では、協議体とくすのき広域連合による協議体連絡会が設置されています。

協議体は、高齢者の生活支援サービスの資源開発及び基盤整備、コーディネーターの組織的な補完、地域づくりにおける意識の統一、地域ケア会議との連携を主に行うこととなっています。

協議体連絡会は、協議体における状況把握や地域診断を行い、資源開発及び基盤整備へ繋げること、また、協議体への支援及び連携を行うとともに、関係機関等とのネットワークの構築を行い、協議体での課題と資源の抽出及び取りまとめを行うこととなっています。

協議体とくすのき広域連合による協議体連絡会は、地域ケア会議と同様、地域包括支援ネットワークの構築は定着し、個々の課題解決には向かっているものの、高齢者の生活支援サービスの資源開発や基盤整備などには、結びついていないため、新たなサービスや社会資源の創出、新たなサービスの担い手の確保など、資源開発や政策形成に至るような仕組みづくりや取り組みが求められています。

次に、協議体では様々な視点からの意見を抽出し、取りまとめを行っていきませんが、その中で重要とされるのが生活支援コーディネーターです。本市では、第1層、第2層生活支援コーディネーターを設置しています。

第1層生活支援コーディネーターは、市町村単位で設置しています。地域に不足するサービスを確認し、新たなサービスや社会資源の創出、サービスの担い手の養成、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保を行い、また、関係者間で情報共有を行い、サービス提供者の連携体制づくりを行い関係者のネットワーク構築を目指しています。

第2層生活支援コーディネーターは、日常生活圏域ごとに設置しています。第1層生活支援コーディネーターとの連携、協力をしながら、地域資源の発掘、住民対象の勉強会、高齢者の活動の場の確保に努めています。また、ネットワーク構築のため、地域住民やサービス提供者との情報共有や連携を行い、資源開発や地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチングへと繋げています。

しかし、第1層・第2層生活支援コーディネーターそれぞれの役割分担が、不明確なために、新たなサービスや社会資源の創出、サービスの担い手の養成、元気な高齢者などが

担い手として活動する場の確保などの課題が残っています。

●今後の取り組みと方向性

今後は、協議体については、個々の課題解決の場から一歩踏み出し、地域づくりにおける意識の統一を図り、それを各関係者が共有できるような仕組みを構築します。

生活支援コーディネーターは、第1層・第2層コーディネーターそれぞれの役割分担をより明確化し、目標や課題を具体化させる意識共有を行います。また、第1層生活支援コーディネーターは、新たなサービスや社会資源の創出、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保を行うため、第2層生活支援コーディネーター、関係機関及び関係団体と情報共有や地域づくりの意識の統一に注力します。次に、2層生活支援コーディネーターは、高齢者の多様なニーズに対応し、サービスとニーズのマッチングを行うため、生活支援サービスや通いの場、インフォーマルサービスの情報収集を行い、地域のマッピングを実施するとともに、重点地域の把握と社会資源情報サイトに情報を掲載します。今後、その具体的な方法等を第1層・第2層協議の上、確立します。また同時に、第1層と第2層の生活支援コーディネーターが情報交換を行う機会及び場を確保するなど連携を強化します。

生活支援体制の構成

<p>くすのき広域連合 協議体連絡会 (連合単位)</p>	<ul style="list-style-type: none">●市域協議体の代表者で構成●市域の取り組みの意見交換、情報の共有
<p>第1層生活支援 サービス協議体 (市域単位)</p>	<ul style="list-style-type: none">●福祉や介護などのさまざまな代表で構成●第1層生活支援コーディネーターの配置●課題の共有、資源の把握、開発に向けた取り組みを実施
<p>第2層生活支援 サービス協議体 (圏域単位)</p>	<ul style="list-style-type: none">●日常生活圏域単位での設置を想定●第2層生活支援コーディネーターの配置



3) 安否確認ホットラインの推進

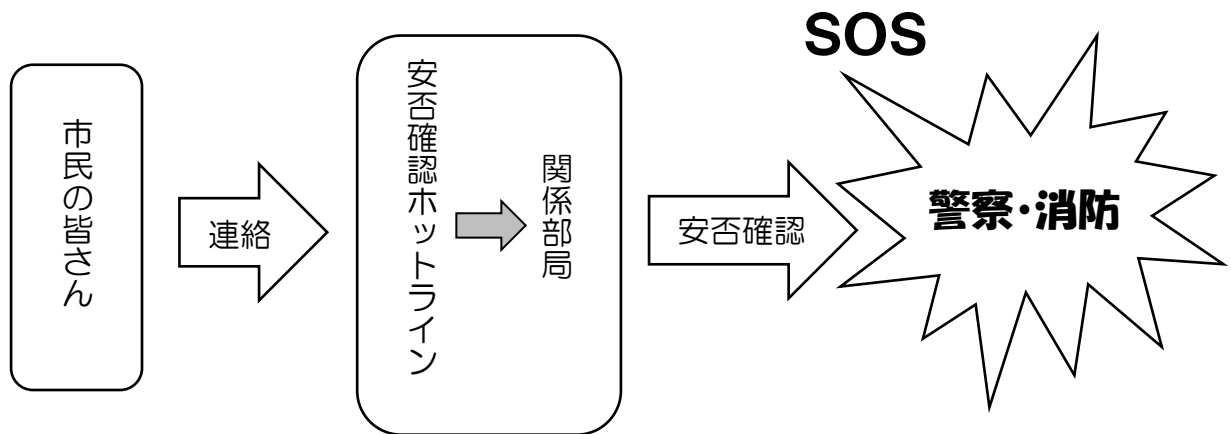
●現状と課題

地域のひとり暮らし高齢者などの自宅で、生命の危険が案じられるような「SOS」に気づいた際の相談窓口として、「安否確認ホットライン（専用電話、アドレス）」を開設しています。市民等からの連絡により、関係各課や警察・消防に協力要請を行い、迅速に安否確認を行っています。

また、「安否確認ホットライン」の周知に努めるとともに、「安否確認ホットライン事業協力に関する協定」の締結事業者と定期的な意見交換や相互の事業点検を実施していきます。

●今後の取り組みと方向性

今後も引き続き、ひとり暮らし高齢者の増加が予想されることから、高齢者及びその家族に向けて啓発やPR活動を図っていく必要があります。地域包括支援センターをはじめ、高齢者に関わる関係機関と連携してチラシを配布していきます。



◎「守口市安否確認ホットライン事業協力に関する協定」の締結状況

No	締結日	締結先
1	平成 28 年 3 月 30 日	市内朝日新聞販売店
2		市内読売新聞販売店
3		市内産経新聞販売店
4		市内毎日新聞販売店
5		市内郵便局
6		関西電力株式会社
7		布亀株式会社
8	平成 28 年 7 月 19 日	大阪ガス株式会社
9	令和元年 9 月 1 日	第一生命株式会社

◎守口市安否確認ホットライン通報件数

	平成 30 年度	令和元年度
通報件数(件)	16	9

(注)「安否確認ホットラインチラシ」は 73 頁に掲載しています。

4) 救急安心の推進

●現状と課題

社会福祉協議会と民生委員児童委員協議会が協働で、70歳以上のひとり暮らし高齢者（日中独居も含む）や障がいのある人を対象に、「もりぐち救急安心カプセル」を配付しています。カプセルには利用者ステッカーと、緊急連絡先やかかりつけ医療機関などを記入する「守口市救急安心カード」が入っており、これを利用することで、病気や災害時に、救急隊員などが自宅にかけつけた際に、迅速かつ適切な救急医療活動が受けられるようになります。

また、市では災害時だけでなく、普段からひとり暮らしの高齢者が安心して暮らし、災害に備えていただくことを目的に、本市の住民基本台帳に基づき、75歳以上でひとり暮らしの人を対象に、民生・児童委員および地区福祉委員（※）の協力のもと、見守り活動を実施しています。なお、令和元年7月より順次、民生・児童委員および地区福祉委員がひとり暮らしの高齢者宅を訪問し、対象の人には防災グッズを配布し、そのうち、はじめて対象となる人には非常用持出袋（非常食等）を配布し、普段から災害への備えを心掛けるよう啓発しています。

●今後の取り組みと方向性

ひとり暮らし高齢者や、誰かと暮らしていても日中独居となる高齢者のさらなる増加が見込まれます。孤独死等を防ぐため、地域での見守り強化が求められており、救急安心の推進を図るためには、地域の窓口となる民生・児童委員や地区福祉委員を中心にひとり暮らし高齢者の状況を把握する必要があります。もりぐち救急安心カプセルや高齢者防災見守り安心事業をきっかけに地域の見守り強化が期待されます。

◎もりぐち救急安心カプセル配布状況

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
配布数(件)	3,380	3,656	3,718

(注)「守口市救急安心カード」は 75 頁に掲載しています。

5) 見守り体制の充実

●現状と課題

今後、ひとり暮らし高齢者、認知症高齢者の増加が見込まれ、多様な主体が参画する地域の見守りネットワークの充実を図る必要があります。また第一義的に、現在ある組織についての役割や棲み分けが、不十分であるため、見守り体制の重複等も起こっており、情報共有や役割分担の必要性があります。

●今後の取り組みと方向性

すべての高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括支援センターを中心に、民生委員・児童委員や地区福祉委員、老人クラブ等の協力を得ながら高齢者の生活状況の把握に努めるとともに、地域における声かけ・見守りを行うことで、身近な相談窓口や支援へつながるよう、支援体制づくりに取り組みます。また、併せて、庁内外関係部署と協議・調整を行い、体制づくりを行います。

(4)相談支援体制の充実

●現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加により、高齢者やその家族などが抱える問題や悩みも多様化、複雑化しているため、保健・医療・福祉・介護など、様々な関係機関が連携し、一体的に支えていく必要があります。

●今後の取り組みと方向性

高齢者をはじめ、その家族や障がいのある人などが抱える問題や悩みなどに適切に対応できるよう、各相談窓口の充実を図るとともに、市民にとって身近で、気軽に相談できる窓口づくりに取り組みます。

加えて、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（包括的相談支援事業、他機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②地域づくり事業を一体的に実施する重層的支援体制整備事業に参画し、関係各課と協働して、実現に向け取り組んでいきます。

(5)高齢者福祉サービスの充実

1)在宅福祉サービスの充実

●現状と課題

ひとり暮らし高齢者が多く、近隣との関係も希薄化する中、要介護認定調査結果では、「在宅を続けるための身近な支援」として、「24時間体制の安心できるサービスがあること」が、最も多くなっています。急病などの緊急事態発生時に、簡単な手段で確実に第三者に通報することができるひとり暮らし高齢者緊急通報機設置事業の重要性が増しています。また、要支援認定者調査・要介護認定者調査結果により、「日中独居の状況」について、「独居状態になることがある」は、70%台となっており、多くの要支援・要介護認定者の方が、日中独居の状態にあり、緊急時の連絡手段に不安を残しています。

次に、高齢者及び重度障がい者（児）外出支援事業は、寝たきり又は車いす常用の人が外出する場合等に、リフト付車両などで、利用者が安心かつ安全に移動することができるよう実施しておりますが、現在利用が低調なものとなっています。しかし、要支援認定者調査・要介護認定者調査による「在宅生活を継続する上で必要と感じる支援・サービス」では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」を多く選んでおり、必要性に対しての利用のミスマッチが生じており、より一層の事業の周知を図る必要があるとともに、事業の見直しが必要です。

また、本市では、介護保険要支援・要介護認定が判定されるまでの間、一時的な外出時に下肢が不自由な高齢者に対し車椅子を貸与する高齢者車椅子貸与事業を実施しています。

●今後の取り組みと方向性

高齢者の安全を確保するためには、緊急通報機器設置事業が果たす役割は、重要であります。また、事業の対象者（ひとり暮らし）要件の拡充や事業方法をより効果的なものに見直すとともに、今後も引き続き、積極的な周知啓発に取り組めます。

次に、高齢者及び重度障がい者（児）外出支援事業は、調査結果より、求められている

事業であるため、今後も事業の積極的な周知啓発を行うとともに、利便性の向上に向け、円滑な事業実施に取り組みます。

◎ひとり暮らし高齢者緊急通報機器設置事業利用状況

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度(見込)
登録台数(台)	198	203	203

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録台数(台)	210	220	230

◎高齢者及び重度障がい者(児)外出支援事業用状況

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成 30 年度 (平成 30 年 7 月～)	令和元年度	令和2年度 (見込)
登録者数(人)	66	65	87

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数(人)	90	95	100

2) 共生型サービス

●現状と課題

共生型サービスとは、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律において、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等について、高齢者や障がい者・児が共に利用できるよう創設した制度です。介護保険又は障がい福祉サービスの指定を受けている事業所に関して、設備基準や人員基準の緩和が適用されます。例えば、障がい福祉サービスの指定を受けている事業所が、介護保険の「共生型サービス」の指定を受けたい場合には、障がい福祉サービスの設備基準及び人員基準を満たしていれば、介護保険の事業者指定を受けやすくなります。従来制度では、障がい者が、65歳になると同時に、障がい福祉サービス提供事業所から介護保険サービス提供事業所に切り替えなければなりません。65歳になった障がい者は、馴染みのヘルパーや通い慣れた通所先を変更せざるを得ない状況でした。「共生型サービス」が導入されたことにより、新しい介護保険サービス提供事業所に切り替えることなく、65歳になっても、それまで通りの使い慣れた障がい福祉サービス事業所を継続利用することができます。

ただし、現在、本市においては、制度創設後、障がい福祉サービス事業所が、指定を受けた実績はなく、さらなる制度の主旨の理解と周知啓発が、求められます。

●今後の取り組みと方向性

高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を送ることができる環境を整備するために、今後は、くすのき広域連合と連携し、庁内関係課の協力のうえ、制度のさらなる推進に取り組みます。

2. 介護予防と健康・生きがいづくり

重度化防止に向けた介護予防施策を推進し、高齢者一人ひとりが、その能力に応じた生きがいや役割を持って地域生活を送ることができる環境づくりを目指します。また、高齢者をはじめ、すべての市民が健康的な生活を送れるよう、守口市健康増進計画（守口市食育推進計画）（※）に基づき、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・向上させるとともに、保健事業と介護予防の一体化の推進により、「自分の健康は自分で守る」という意識の醸成を図ります。

(1) 重度化防止に向けた介護予防施策の推進

1) 一般介護予防

●現状と課題

介護予防における取り組みとしては、各地域包括支援センター単位で運動や口腔ケア、認知症予防など、様々な介護予防教室・講演会などを実施しており、開催回数、参加延人数ともに年々増加している状況にあります。また、“介護予防への関心はある”が、若年調査、要支援認定者調査で8割以上の回答があるとともに、今後重要と思う高齢者施策について、身近な地域で健康づくり、介護予防の取り組みができる拠点（通いの場）の充実を挙げる高齢者も増加しています。

通いの場は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が、介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域実情に応じて効果的に支援することを目的としています。

今後、通いの場を拡充していくためには、通いの場を運営する人の確保と企画内容や開催する場所不足の課題があります。

また、高齢期に病気や老化などによる影響を受けて、心身の活力（筋力や認知機能など）を含む生活機能が低下し、将来要介護状態となる危険性が高い状態をフレイルといい、厚生労働省は、後期高齢者医療制度のなかで実施している「フレイル対策」と介護保険制度の中で実施している「介護予防」を一体的に実施する考えを打ち出しています。それに基づき、高齢者の「通いの場」を拠点として、フレイル対策を含めた介護予防と疾病予防、重症化予防を一体的に推進するため、保険者は、通いの場の立ち上げや運営を支援するなどして、拠点を拡充するとともに、地域医師会等と連携し、必要な受診勧奨や保健指導に関する情報の共有などを行うことが、示されています。

●今後の取り組みと方向性

地域の介護予防の拠点である「通いの場」の開催場所を増やすと同時に、参加者数が増加するための創意工夫ある取組を実施し、魅力ある通いの場づくりを行います。そのため、現在も各地域包括支援センターが支援している特色ある通いの場についての取り組み内容を、それぞれの地域の通いの場で活動する運動サポーターやボランティアが情報共有できるよう、通いの場交流会を開催します。加えて、通いの場の男性参加者を増やすため、特色ある通いの場である「通いの場男子会」や地域包括支援センターと大阪国際大学が協働で実施している介護予防教室の「おっさんずグラウンドスクール」を開催します。その他に

は、通いの場の内容の充実のために、くすのき広域連合と連携し、体力測定の実施や通いの場へのリハビリテーション専門職等の関与を促進し、効果測定や科学的根拠に基づく助言等を行うことで、その活動を強化し、より効果的、効率的な介護予防事業を展開します。

また、いきいき手帳を積極的に活用し、通いの場の参加状況を把握するとともに、利用者の介護予防意識の醸成を図ります。

通いの場の場所不足については、生活支援コーディネーターが積極的に関与し、地域の実情に合わせた場づくりを行います。



一般介護予防事業の種類と内容

業務の種類	サービスの内容	実施主体
一般介護予防対象者把握事業	65歳以上の高齢者を対象に包括的支援事業の相談支援業務や地域ネットワークを活用し、閉じこもりや心身機能の低下等何らかの支援を必要とする人を早期に見つけ、支援につなげることで、地域からの孤立を防ぎ、自立した日常生活の継続を可能とする。	地域包括支援センター
介護予防普及啓発事業	パンフレットや広報等による啓発や、地域包括支援センターの職員等が地域の通いの場など、介護予防活動拠点において介護予防教室を開催し、住民に介護予防の正しい知識を普及啓発し、健康寿命の延伸を図る。	地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業	介護予防に関するボランティア等の人材育成や住民主体の通いの場に対し、地域包括支援センター職員による専門的助言や立ち上げ支援、運動機器の貸出し等により活動の支援をする。	地域包括支援センター
一般介護予防事業評価事業	くすのき広域連合介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、事業の評価を行い、今後の実施方法等の改善を図る。	くすのき広域連合
地域づくり介護予防支援事業(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り組みを強化するため、地域ケア会議やサービス担当者会議、また住民運営主体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。	くすのき広域連合

◎通いの場開催状況

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成 30 年	令和元年度	令和2年度
登録数(か所)	61	86	96
参加者数(人)	1,515	1,934	374
参加者数(人)	2,608	2,881	3,179

(注)令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止による開催自粛のため参加者が減少

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録数(か所)	105	116	128

2)介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業

対象	要支援認定者または 65 歳以上で基本チェックリストの判定により事業対象に該当した人 ※介護予防ケアマネジメントに基づき、ニーズ及び状態像に応じた適切なサービスを選択			
	サービスの種類	サービスの内容	標準的な状態像	
サービスの種類	訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービス	従来 of 訪問介護と同様 訪問介護員による身体介護、生活 援助を提供	身体介護が必要な人、進行性の がん、難病、認知症、精神疾患等 により、専門職による中長期的な サポートが必要な人
		訪問型サービス A(緩和型)	掃除、洗濯等の日常生活上の支 援を提供 ※身体介護は含まれない	介護予防訪問介護相当サービス の対象以外で日常的に家事援助 が必要な状態
		訪問型サービス B(住民主体型)	家事や見守り等、ボランティアによ る生活援助 ※身体介護は含まれない	地域の助け合いによる生活援助 により介護予防が図られる人
	通所型サービス	介護予防通所介 護相当サービス	従前の通所介護と同様 中長期的な生活機能向上のため の専門職による機能訓練等	進行性のがん、難病、認知症、精 神疾患等により、専門職による関 わりが必要な状態で、中長期的な サポートが必要な人
		通所型サービス A(緩和型)	通いの場等一般介護予防事業へ のつなぎとして体操、レクリエーシ ョンを通じ、社会参加を促進	介護予防通所介護相当サービス 又は通所型サービスCの対象とな らない人
		通所型サービス B(住民主体型)	ボランティア等の運営による交流 や介護予防に資する取組み	地域の助け合いの場で主体的な 参加により介護予防が図れる人
		通所型サービス C(短期集中型)	生活機能を改善するために運動プ ログラム等を短期集中的に提供	介護予防通所介護相当サービス の対象以外で医師から運動制限 のない人
		介護予防ケアマネジメ ント	自立した生活を送ることができるよ う支援計画を作成する等	事業対象者、要支援認定者

●今後の取り組みと方向性

総合事業のあり方については、くすのき広域連合と連携し、通所サービスC（短期集中型）を主軸として、どのような対象者に対して、どのようなサービスを提供するのかという方針を明確にし、適切なサービス提供できるよう基盤整備を図ります。また、同時に介護予防ケアマネジメントの推進を図るために、介護予防ケアマネジメントマニュアルを改訂し、ケアマネジャー等の介護予防ケアマネジメント力の向上に注力します。加えて、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進することを目的に、生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者として配置された生活支援コーディネーターの役割を明確にするとともに、その生活支援コーディネーターと連携し、住民主体型サービスの創設に向けて、ボランティアの確保に関する事業を実施していきます。

元気もりもり 守口市民

介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービスC

短期集中型

こんな日常生活のお悩みはありませんか？

- 床からの立ち上がりが大変
- 階段を上るのが大変
- 外を歩くことも大変で買い物に行けない
- ゴミ出しなど家事が大変

通所型サービスCとは？

運動や体操を行う時、何となく体を動かしていませんか？
通所型サービスCで、運動のポイントを正しく理解して元気な身体を手に入れませんか？

筋肉・骨・関節の構造など身体の知識を持ったリハビリの専門家（理学療法士）が、運動・体操のポイントをおさえて身体に効果が出る運動や、サービス終了後も自宅でできる個別プログラムの指導にあたります。また、元気な身体を維持するための栄養や「話す」「かむ」「飲み込む」を改善する口腔についても学ぶことができます。少人数制のため、個々に細かい指導が受けられます。

一人では続かないけれど仲間と一緒に取り組むとやる気も出ます。みんなで励まし合って笑顔いっぱい汗をかきましょう！そしていつまでも輝き溢れる元気な身体を手に入れましょう！

どのような人が利用できるの？ **令和2年4月から利用方法が変わりました**

- 新規で **要支援1・2に認定された方**、**要介護1に認定された方**
総合事業サービスを利用希望される場合、まずは、通所型サービスC（短期集中型）の利用となります
- 既に要支援1・2の認定がある方、要介護1に認定されている方で、運動機能向上・生活行動の改善の見込みがある方、自分で出来るようにになりたいと意欲のある方
各居 地域包括支援センターにご相談ください
- 費用 3か月間（3か月でお身体や生活の困り事が改善しない場合、必要に応じて最大3か月延長する場合があります。）
- 費用 3か月まで：1回300円、延長した場合4か月からは1回500円

身体の不変や生活の課題を解決させて、元気を取り戻しませんか！

サービス利用前

- 自宅訪問をします。
- 難しくなってきた生活行為（外出・入浴・家事など）の確認とアドバイスをします。
- 元気がなったら、どうしたいかを一緒に考えます（目標確認）。

サービス利用開始

- 体調等を確認し、運動プログラム等を実施します。
- 利用開始初日、それ以降は毎月体力測定を行います。
- 自宅でも運動に取り組みます。
- サービス終了後にどのような活動に参加したいかを確認し、活動参加につなげるよう支援をします。

サービス終了直前

- 自宅訪問をします。サービス利用前と比べて改善しているかどうかを確認します。
- サービス利用前に難しかった生活行為（外出・入浴・家事など）の確認とアドバイスをします。

サービス終了 元気に元々より豊かな「なりたいたい生活」を送りましょう。

- 活動的な生活を維持するよう心掛けることができますようになります。（例えば、地域活動（通いの場・サロン・ボランティア等）に参加する）
- 体調等を確認しながら、買った運動や生活習慣を心掛けます。

通所型サービスCを卒業（終了）して...

簡単な軽労働ができるようになりました！
今も自宅での運動をつづけながら仕事をがんばっています！

頑張っても心も身体も若返り女子力アップやで！

ご希望の方は最寄り守口市域 地域包括支援センターへ

電話	電話
▶ 守口第1地域包括支援センター 06-6904-8900	▶ 守口第4地域包括支援センター 06-4280-7878
▶ 守口第2地域包括支援センター 06-4393-8401	▶ 守口第5地域包括支援センター 06-6992-1180
▶ 守口第3地域包括支援センター 06-6908-2808	▶ 守口第6地域包括支援センター 06-6997-3336

問合せ先 くすのき広域連合 守口支所 電話 06-6992-2180



(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進

●現状と課題

若年調査でこれからの生活で特に不安に感じることを尋ねたところ、「病気や体がおとろえること」(72.8%)が1位となっており、高齢期における健康不安を抱えています。

●今後の取り組みと方向性

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、「守口市健康増進計画(守口市食育推進計画)」に基づき、栄養・運動等を基本とした健康づくりの推進、生活習慣病の発症や進行の予防を進めていくとともに、高齢者をはじめ、すべての市民が健康的な生活が送れるよう、関係各課を通じて「自分の健康は自分で守る」という意識の啓発を行います。

(3) 生きがいづくりの支援

1) 老人クラブの支援

●現状と課題

会員の高齢化及び60、70歳代の若手高齢者の会員数の割合が低いことにより、会員数の減少が続き、解散・休会するクラブが出ており、役員の高齢化も課題となっています。ひとり暮らし高齢者が、地域で孤立しないためにも、老人クラブの役割は重要です。今後も引き続き、若手高齢者の加入者を増加させる取り組みやクラブ数を維持するための支援が必要です。

●今後の取り組みと方向性

老人クラブは、介護予防や生きがいづくり、外出機会の確保、今後の地域活動や見守り支援のためにも、ますます重要な役割を果たす団体です。若年調査、一般高齢者調査、要支援認定者調査アンケートでも、健康づくり活動や趣味等のグループ活動について、参加者としては4~5割、企画・運営としては2~3割と一定数参加意向があることがうかがえます。

そのため、老人クラブ連合会事務局と連携を図りながら、個々のクラブへの支援を図るとともに、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業を実施し、加入を促すための、勧誘・PR活動の強化を図ります。

また、若手高齢者の加入者を増加させるため、老人クラブ若手部会に注力していきます。



守口市老人クラブ連合会活動事業

活動事業	事業内容
若手リーダーの育成	次代を担う若年層のリーダーを育成するための研修会等を開催し、団塊世代を含む若手高齢者に魅力を感じられる組織、事業の体制を整備。
健康づくりの推進	健康の維持、増進を図るための健康ウォークやグラウンドゴルフ、ペタンク等や「健康吹き矢」等ニュースポーツを実施。
友愛訪問活動	病弱や寝たきり、一人暮らしの高齢者を毎週1回訪問し、声掛けや健康状態を把握し、安否確認をする支援を行う。
生きがい相談	永年培われた経験と知識を生かして、高齢者の生活、健康相談に応じ、日々の不安解消に努める。
社会奉仕活動の展開	「ごみ0の日」(5月30日)、「社会奉仕の日」(9月20日)は、全クラブ参加のもとに一斉奉仕活動を行う。
その他	加入促進活動、高齢者サロン活動、寝たきりゼロ運動啓発、いきいきクラブ体操の普及、交流活動世代間交流、高齢者詐欺被害防止など。

◎老人クラブ活動状況

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
単位老人クラブ数(クラブ)	105	102	100
会員数(人)	6,276	5,911	5,670

【今後の方向と見込量】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
単位老人クラブ数(クラブ)	106	112	118
会員数(人)	6,000	6,350	6,700

2)さんあい広場の推進

●現状と課題

さんあい広場は、自宅に閉じこもりがちな高齢者の人が、住まいの近くで気軽に地域の人とともに楽しいひとときを過ごしていただくことを目的に、小学校の余裕教室などを活用して地域で自主的に活動を行う拠点として現在5か所で開設しており、身近な地域で高齢者のみならず、世代間の交流が気軽にできる場所となっています。これまで、4か所で年間約30,000人の参加があり、高齢者をはじめ、地域住民の支えあいのネットワーク・地域活動の拠点となっています。地域が主体となって運営していることから、地域住民への支援体制づくりが不可欠です。つまり、支える側の人数減や高齢化による後継者の課題があります。

●今後の取り組みと方向性

課題の支える側の人材確保については、若年調査・一般高齢者調査・要支援認定者調査

の「健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営としての参加意向」の結果から、「参加意向あり」が、若年調査では、33.6%、一般高齢者調査では、32.2%、要支援認定者調査では、20.1%となっており、潜在的な参加意向があることが伺え、できることから少しずつでも支える側の活動に参加してもらえよう事業内容の啓発に積極的に取り組みます。また、今後も引き続き、さんあい広場の活動の取り組みを維持するとともに、地域住民の支えあいのネットワーク・地域活動の拠点の確保に向け、関係部署と連携・調整を図っていきます。

さんあい広場一覧表

施設名	所在地	活動内容
さんあい広場「さた」	佐太小学校	食事会、趣味活動、野菜づくり、子どもとの交流会など
さんあい広場「さんごう」	さくら小学校	
さんあい広場「かすが」	さつき学園	
さんあい広場「とうだ」	藤田小学校	
さんあい広場「きんだ」	金田小学校	

(注)さんあい広場「さんごう」は、平成30年4月から令和3年3月まで市民保健センターで活動

(注)さんあい広場「さんごう」は、令和3年4月からさんあい広場「さくら」に名称変更予定

(注)さんあい広場「きんだ」は、令和2年7月1日新規開設

◎さんあい広場参加者状況

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
参加人数(人)	32,586	28,938	2,500

(注)新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和2年2月26日から休止

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
参加人数(人)	30,000	35,000	41,000



(4) 就労支援の推進

●現状と課題

高齢者の生きがい、介護予防で効果的なもののひとつが就労です。本市で求職活動を行う場合、隣接する門真市にある公共職業安定所（ハローワーク）を利用されています。高齢者がさらに就労について気軽に相談が行えるよう、毎月、市内にある生きがい支援室（老人クラブ連合会事務局）にて公共職業安定所（ハローワーク）の職員が出張し、高齢者の就労相談会を実施しています。市内で高齢者向けの求人相談ができる場を設けることで、さらなる就業促進を目指しています。

シルバー人材センターは、高年齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織です。本市ではその活動に対して支援しています。

会員数は微減であるものの、就業率は上昇しており、就業者の平均年齢があがっていることも特徴です。

●今後の取り組みと方向性

高齢者のなかには、「高齢者だから仕事がない、雇用先はない」と思っている方が多くいます。そのため、就労意欲があっても就労に繋がらないという思い込みから相談に至らないなど、活躍の場へのコーディネートが課題です。本市は市広報誌やポスター掲示により、就労相談会やシルバー人材センターについて啓発活動を行い、高齢者と社会のニーズを結びつけるきっかけ作りに協力し、就労内容のミスマッチ解消に向け支援していきます。また、高齢者のボランティアへの参加を促進するために、そのコーディネート機能を充実させるとともに、ボランティアが活躍する地域づくりを行います。より多くの高齢者が社会で活躍し続けられるよう支援を行います。

◎シルバー人材センター事業実績

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 (目標値)
会員数(人)	1,388	1,325	1,430
年間就業率(%)	71.5	77.9	90.0
平均年齢(歳)	73.0	73.5	



3. 認知症高齢者支援

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものであり、多くの方が不安を感じています。認知症高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、認知症に対する理解を深めることが、認知症の早期発見・早期治療・地域での見守り体制の構築につながります。よって、認知症に対する理解の促進をはじめ、支援体制の構築を図り、認知症になっても住み慣れた地域で「安心してすごせるまち守口」を目指します。

(1) 認知症に対する理解の促進

●現状と課題

新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）（※）では、令和2年度までの認知症サポーター（※）の目標値がおおよそ人口比 10%とされていますが、本市は未達成の状況です。これまで、地域住民や企業、一部の小中学校に対して認知症サポーター養成講座を実施していますが、今後、全ての小学校の児童に対して、認知症サポーター養成講座を行うことが課題です。

●今後の取り組みと方向性

認知症サポーターをおおよそ人口比 10%にするため、小学校の全児童に対して、小学校教育修了までに、認知症サポーター養成講座を実施します。また、認知症サポーターに対して、さらに認知症に関する理解を深めるために、次の段階の認知症サポーターステップアップ講座を実施します。さらに、認知症の方の手助けを“やっても良い”と考えている方の活躍の場をコーディネートし、認知症サポーターのさらなる活躍を支援します。加えて、認知症関連事業の創意工夫を凝らした周知啓発を行います。

◎認知症サポーター受講者数

【もりぐち高齢者プラン 2018 の実績】

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
受講者数(人)	6,931	7,665	8,000

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受講者数(人)	9,000	10,000	11,000



(2) 認知症ケアパスの活用

●現状と課題

地域の実情に応じた認知症支援につなげるために、認知症の症状の進行に合わせた適切なサポートを受けることができるよう、認知症の基礎知識や制度、社会資源の情報を反映した「認知症ケアパス」をくすのき広域連合と連携して、作成しています。その認知症ケアパスに基づいた適切な対応が行われるよう認知症ケアパスの普及・啓発をいかに行うかが、課題です。

●今後の取り組みと方向性

認知症支援に携わる資源を把握し、早期に必要な支援に結び付けることができるよう、くすのき広域連合と連携のもと進めていきます。

さらに、認知症ケアパスに基づいた適切な対応が継続して行われるよう、認知症支援に携わる多職種間での情報共有や連携を図り、最善な方法での普及・啓発を行います。

(3) 認知症高齢者及び家族への支援体制の構築

●現状と課題

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は今後も増えていくことが見込まれ、それに伴い、認知症の人を介護する家族も増えていくことが予測されます。認知症に対して、「将来的な不安は感じるが現在は不安はない」「もの忘れが増えた等の不安もあるが問題なく生活をしている」が、要支援者認定調査では8割以上、要介護認定者調査では6割以上いるとされます。また、認知症相談窓口について「知っている」は3割と少ないため、引き続き相談窓口の周知が必要です。認知症の人を介護する家族が孤立せず、抱える不安や悩みを相談し、リフレッシュできる場や機会の確保が求められています。また、地域や関係機関とともに支援体制を強化していくことが必要です。

●今後の取り組みと方向性

認知症に関する相談として、これまで地域包括支援センターを中心に様々な相談に応じてきましたが、認知症初期集中チームや認知症地域支援推進員の配置により、徐々に介護者を支える体制が広がってきています。

地域で認知症の人やその家族を支える仕組みとして、認知症カフェの設置を進めており、令和2年11月現在では、市内6か所で運営されており、その運営を継続的に実施するとともに、認知症カフェ運営者間での連絡会を開催し、情報共有・知識・技術向上を図ります。



守口市内認知症カフェ一覧(6か所)

(令和2年11月1日現在)

名 称	開催日時	所 在 地
ぱいんカフェ	毎月 第2金曜日 14時～15時30分	松下介護老人保健施設はーとぴあ 守口市外島町5番55号
ヴィオラの会	毎月 第4木曜日 ※木曜日が祝日の場合など変更の場合あり 14時～15時30分	つどいの場 ヴィオラ 守口市大久保町4丁目18番3号 (北原医院隣り)
ラガール・カフェ	毎月 第2水曜日 14時～15時30分	守口老人保健施設ラガール 守口市大久保町3丁目30番15号
Bondカフェ	毎月 第4土曜日 14時～16時	グリーンライフ守口 守口市佐太中町6丁目17番34号
おれんじカフェかぼす	毎月 第2水曜日 13時30分～ (1時間半程度)	介護老人保健施設 長生苑 守口市八雲中町3丁目12番3号
紅(べに)カフェ	毎月 第3木曜日 14時～16時 ※変更の場合あり	有料老人ホーム鶴見緑地 守口市南寺方東通1丁目1番31号

【今後の方向と見込量】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運営数(か所)	7	8	9

(4) 認知症初期集中支援チーム

●現状と課題

平成30年に発足した認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント(※)、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行うチームです。ただし、活動の内容や手順、連携の取りやすい医療機関の不足問題など、円滑にチームを運営するための連携体制の確立が急がれます。

●今後の取り組みと方向性

社会から孤立している状態にある人への対応も含めて、適切な医療・介護サービス等につなぐなど、迅速な対応に資するため、市内初期集中支援チーム員を含め関係機関と協議し、円滑なチームの運営体制を構築します。また、認知症初期集中支援チーム検討会議における支援内容の振り返り等のPDCAサイクルにより、ノウハウを蓄積していきます。

(5) 認知症地域支援推進員

●現状と課題

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援サービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人やその家族への効果的な支援を行うことが重要です。そのため、本市においては、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置し、(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発、(2) 認知症の人やその家族への支援、(3) 認知症の人にやさしい地域づくりを実施しています。

●今後の取り組みと方向性

今後の具体的な取り組みとしては、全ての小学校の児童に対して、認知症サポーター養成講座が実施できるよう、小学校や地域に働きかけるとともに、日常生活圏域に1か所の家族の会の設置を進めていきます。さらに、認知症地域推進員によるジュニア向けの事業提案を行います。また、予防と共生の視点からの認知症理解促進に向けた啓発を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、講座やチラシ等による普及啓発を実施します。加えて、チームオレンジ立上げに向けた取組として、認知症地域推進員が、チームオレンジをコーディネートし、ニーズとのマッチングを行うために、チームオレンジコーディネーターの配置や仕組みづくりに取組めます。



4. 高齢者の尊厳確保

今後、介護が必要となる高齢者や認知症高齢者が増加し、日常生活の支援や法律的な支援、成年後見制度の利用が必要な方が、増加しているため、成年後見制度の利用促進を行い、地域で安心して生活できる環境を整えます。また、府内でも増加傾向にある高齢者虐待に対して、高齢者虐待防止の取組を推進することで、高齢者の尊厳減を保持し権利を擁護します。

(1) 成年後見制度の普及

●現状と課題

今後、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性が高まっているにも関わらず、成年後見制度の内容を知っている人は若年調査、要支援認定者調査、要介護認定者調査において2～3割程度と認知度が低く、また、制度利用が増大した場合には、弁護士・司法書士などの専門職後見人だけで対応することが困難になるという問題もあります。つまり、金銭管理等が不可能になる前に自らが行う任意後見や四親等以内の親族等が行う法定後見制度の周知を図り、利用を促します。

●今後の取り組みと方向性

成年後見制度が有効に活用されるよう、市広報誌やエフエムもりぐち、地域包括支援センター、ケアマネジャーを通じて、さらなる広報活動を行うとともに、判断能力のあるうちの事前対応としての任意後見の周知を図り、利用促進に努めます。

また、市民後見人の確保に向けた体制整備について検討するとともに、社会福祉協議会が実施する法人後見事業の取り組みを推進していきます。

(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築

●現状と課題

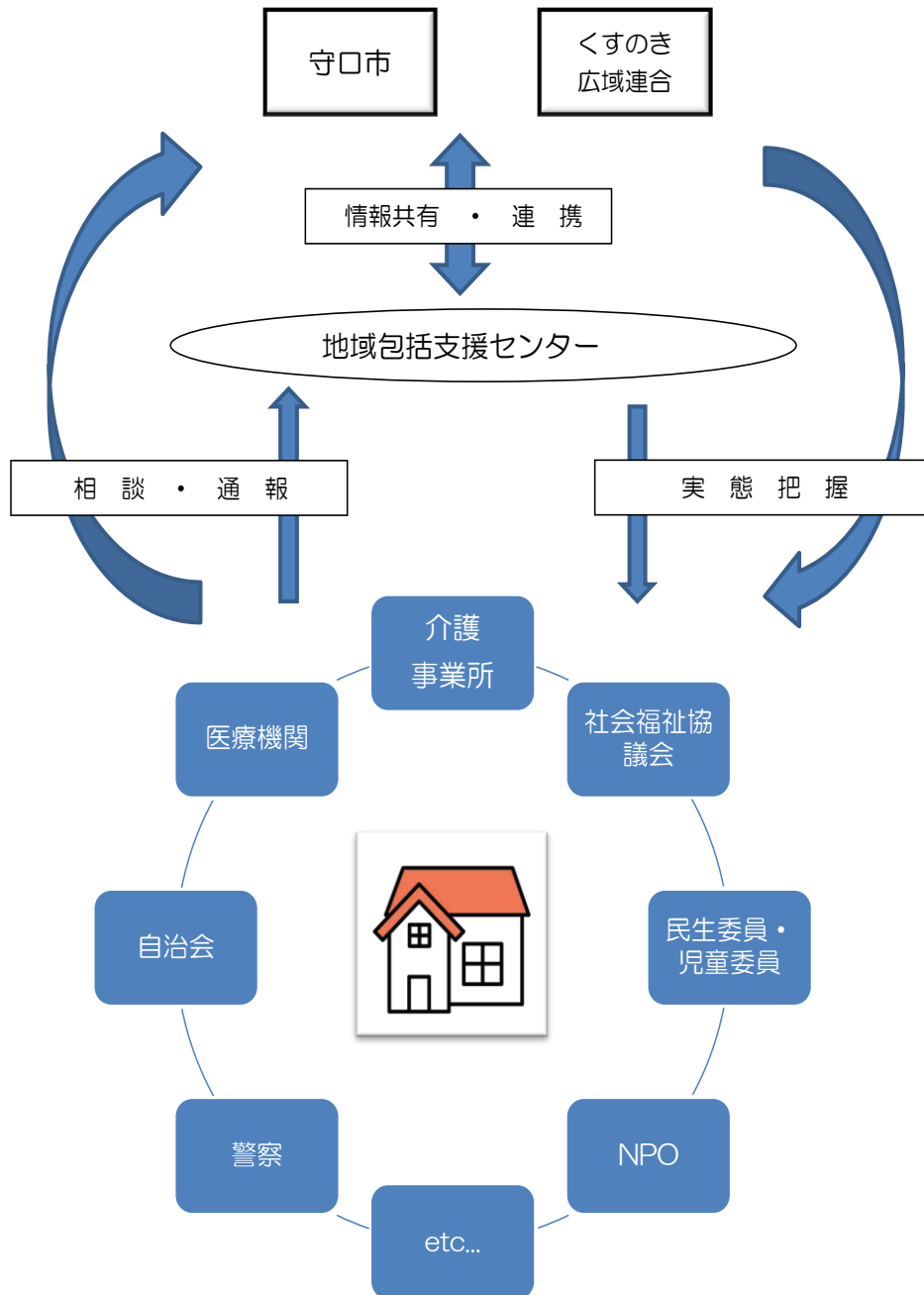
本市のみならず、全国的に虐待相談が増加しており、障がい者、児童、高齢者等、関係部局、関係機関との虐待防止ネットワークを構築していく必要があります。また、高齢者の虐待及び養護者に関する相談窓口の認知度も5割程度とまだまだ低い状況です。

●今後の取り組みと方向性

引き続き、虐待の早期発見・早期対応に向け、地域包括支援センターを中心に、警察や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、介護保険サービス事業者等との連携を強化します。また、同時に障がい者、児童、高齢者等、関係部局、関係機関との虐待防止ネットワークの構築に取り組むとともに、高齢者の虐待及び養護者に関する相談窓口の周知・啓発を行います。

さらに、虐待を受けた高齢者の生活が安定するよう、老人福祉法に規定するやむを得ない事由による措置や成年後見制度等を活用するなど、迅速かつ的確に対応します。

高齢者虐待の対応イメージ



5. 高齢者の住みよいまちづくり

南海トラフ巨大地震の発生への備えやウィルス感染症予防の必要性が求められており、災害等・緊急時には、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整備を行います。また、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により、高齢者の住居の安定確保を図ります。

(1) 災害時等・緊急時に備えた高齢者に対する支援

1) 災害時に備えた高齢者に対する支援体制づくり

●現状と課題

要支援認定者調査、要介護認定者調査において、「在宅生活を続けていくための身近な支援」について尋ねたところ、「災害時にも地域の対応がしっかりしていて、安心して暮らせること」と答えた人は、要支援・要介護状態にかかわらず、約3割となっています。災害時に的確な情報入手や避難行動要支援者（※）を安全かつ迅速に避難所へ誘導するための体制を強化していくことが必要です。

●今後の取り組みと方向性

防災活動の総合的かつ計画的な推進を図るため、災害対策基本法第42条及び南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法第5条の規定に基づき、「守口市地域防災計画」を作成しています。

また、災害対策基本法では、災害時、要援護者の実行性のある避難支援が行われるよう、避難行動要支援者名簿の作成が市町村に義務付けられており、本市では災害時における安否確認や避難誘導を円滑に行うため、避難行動要支援者名簿を作成しています。災害などの避難時において配慮が必要な高齢者や障がいのある人が、相談や介護・医療的ケア等の必要な生活支援が受けられるよう、安心して避難できる体制を整備した福祉避難所（二次的な避難施設）の整備を進めています。

引き続き、避難行動要支援者名簿の周知を行うとともに、消防、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織との間で、名簿に登録された高齢者の情報共有を図り、地域ぐるみで避難行動要支援者を支援する体制づくりに取り組み、個別支援計画の作成について、関係各課と連携を図ります。

加えて、災害発生時に備え、地域における「共助」を促進し、平素からの支援や安否確認の強化を図るとともに、災害時の安心安全の確保にも役立つよう、ひとり暮らし高齢者等に対し、防災グッズの提供を通じた訪問活動を行う、アウトリーチ型の安否確認に引き継ぎ取り組みます。

2) ウィルス感染予防に対する支援策

●現状と課題

今後も発生する可能性がある新型コロナウイルスなどのウィルス感染予防について、「3密を避けると、高齢者が孤立してしまう。」「パソコンや携帯電話を持っていない方々が、孤立してしまう傾向がある。」また、要支援認定者調査から外出を控えている方が7割弱と

なっているため、認知症の進行や筋力低下の問題が起こるなど、ウィルス蔓延による新たな高齢者の課題が生じています。

●今後の取り組みと方向性

この度の新型コロナウイルスの蔓延により、従来の支援方法や事業で施策を展開することが困難になったため、新たな試みでの事業展開を模索しています。また、今回、情報弱者である高齢者の孤立化が問題になっており、旧来に囚われない新たな情報発信方法が、必要であるため、その方法について、関係各課と調整し、取り組んでいきます。

また、高齢者は、市の広報誌を見ている割合が高いため、今後もわかりやすい情報発信ができる市の広報づくりに取り組んでいきます。

(2)住まい環境の整備

1)高齢者の居住の安定確保

●現状と課題

若年調査において、「介護や医療が必要になっても在宅生活を続けていくために特に重要なもの」として「安心して住み続けられる住まい」が約3割となっていることから、ライフスタイル（※）に応じた住まいを選択ができるよう、情報発信を図っていく必要があります。

●今後の取り組みと方向性

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦が安心して在宅生活を送れるよう、介護保険の住宅改修制度の周知・相談等により、手すりやスロープの設置、段差の解消など、住宅のバリアフリー（※）化に取り組んでいます。

高齢者の在宅生活の継続につながるよう、高齢者の身体状況や今後必要な支援を見極めつつ、ケアマネジャー等による適切な指導のもと、自立支援につながる住宅改修助成事業を実施します。

また、住宅改修にかかる申請書類の確認をはじめ、必要に応じて専門職による現地調査を行い、住宅改修が適切に行われるよう、くすのき広域連合と連携し指導していきます。

さらに、高齢者に対する賃貸住宅やサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホームなどの、高齢者向け住まいなどについての、情報提供を積極的に行います。

2)有料老人ホーム

●現状と今後の取り組み

おおむね60歳以上の人に食事等の日常生活に必要なサービスを提供する老人福祉施設です。要介護者は、介護保険法によるサービスが受けられます。

単身又は夫婦のみの高齢者世帯が大幅に増加し、高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいのニーズが高まっています。よって、入居者の居住の安定を確保し、適切な居住環境を確保する観点から、実態を把握し、継続的に指導監督を行う必要があります。そのため、有料老人ホームの入居者保護の観点から、有料老人ホームに対し、適切な運営指導を行います。

【介護付有料老人ホームの設置状況(5か所)】

令和3年3月1日現在

施設名	所在地	定員数
大阪ゆうゆうの里	守口市河原町 10-15	216 人
クルーヴなみはや	守口市寺方錦通3-6-7	60 人
ソラスト守口	守口市大久保町1-18-10	43 人
そんぽの家守口南	守口市南寺方中通1-7-27	50 人
グリーンライフ守口	守口市佐太中町6-17-34	189 人
		計 558 人

【住宅型有料老人ホームの設置状況(17か所)】

令和3年3月1日現在

施設名	所在地	定員数
ライフパートナー守口	守口市寺方元町1-16-12	24 人
ラ・ソーラ街の杜*もりぐち	守口市佐太中町2-9-2	95 人
ルポゼ グランデ	守口市南寺方東通3-3-19	37 人
フォーユー守口	守口市寺内町1-14-8	42 人
こくせい館守口	守口市佐太中町7-20-1	58 人
はーとらいふ守口	守口市寺方元町1-16-7	87 人
あんしんらいふ守口	守口市八雲中町2-1-4	54 人
グレースヴィラ守口	守口市金田町1-71-14	41 人
はっぴーらいふ守口	守口市八雲西町1-22-24	49 人
ピアニシモ守口	守口市大久保町2-16-14	44 人
ほのか寺方	守口市寺方元町2-1-19	30 人
ハピネス楠の里	守口市金田町1-18-1	34 人
在宅介護支援住宅 さつきの家	守口市南寺方東通1-1-14	45 人
シルバーライフ大久保	守口市大久保町3-13-6	39 人
げんき Village(ヴィレッジ)	守口市大久保町3-13-4	39 人
いろどり守口	守口市佐太東町1-7-11	41 人
住宅型有料老人ホーム こもれびの里	守口市高瀬町5-8-11	35 人
		計 794 人

3) サービス付き高齢者向け住宅

●現状と今後の取り組み

住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整え、都道府県等に登録された住宅です。

単身又は夫婦のみ高齢者世帯が大幅に増加し、高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいのニーズが高まっています。入居者の居住の安定を確保し、適切な居住環境を確保する観点から、大阪府と連携しながら実態を把握し、継続的な指導監督を行う必要があります。大阪府の住宅部門や介護保険部局（施設・在宅）との連携強化に努め、サービス付き高齢者向け住宅の入居者保護の観点から、サービス付き高齢者向け住宅に対し、適正な運営指導を行います。

【サービス付き高齢者向け住宅の設置状況(19 か所)】

令和3年3月1日現在

施設名	所在地	住宅戸数
ナービス守口平代	守口市平代町8-1	57戸
ハートランド守口	守口市佐太中町6-6-6	38戸
善幸苑 緑地	守口市南寺方東通2-5-6	31戸
ラポール守口	守口市橋波東之町2-9-24	21戸
れんげハイツ守口	守口市八雲西町3-6-18	75戸
けいはん医療生協 介護付有料老人ホームさつき	守口市菊水通4-11-5	50戸
ソレイユ もりぐち	守口市下島町 11-20	48戸
有料老人ホーム 鶴見緑地	守口市南寺方東通1-1-31	90戸
エルケアコート守口	守口市大日町2-28-24	28戸
有料老人ホームゆくりあ守口	守口市金下町2-12-6	26戸
ホームケアー大日	守口市大日町2-35-1	26戸
サービス付高齢者向け住宅 くつろぎ大久保町	守口市大久保町3-27-4	24戸
Welfare 守口	守口市南寺方北通2-2-7	30戸
善幸苑 守口	守口市東郷通1-6-20	43戸
ピュアグランド守口	守口市日吉町1-3-8	49戸
寺方サ高住 ラガール	守口市寺方本通1-5-1	34戸
たけなの里	守口市大久保町4-11-4	30戸
イストワール守口	守口市藤田町1-53-14	50戸
すこやか倶楽部もりぐち	守口市藤田町4-26-7	30戸
		計 780戸

4) 養護老人ホーム

●現状と今後の取り組み

養護老人ホームは、おおむね 65 歳以上の健康な人で、住宅や家庭環境上問題があり、かつ経済的に困窮し、自宅において生活することが困難な人が入所できる施設です。

老人福祉法に基づく養護老人ホームへの入所措置については、近隣市等の養護老人ホームへの入所措置を行います。また、今後も環境上及び経済的な理由から自宅での生活が困難な人に対して、適切な対応を図ります。

◎養護老人ホーム入所措置者数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入所措置者数(人)	10	7	6

5) 軽費老人ホーム(ケアハウス)

●現状と今後の取り組み

軽費老人ホーム(ケアハウス)は、高齢者のケアに配慮しつつ、高齢者が車いす生活となっても自立した生活が送れるように配慮された施設です。

今後も、日常生活及び介護に不安を抱く高齢単身世帯等が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むため、許認可権限を有する大阪府・くすのき広域連合と緊密な調整を図りながら、円滑な施設運営、入居者処遇確保を行います。

【軽費老人ホーム(ケアハウス)一覧表(3か所)】

令和3年3月1日現在

施設名	所在地	定員
ケアハウス鶴見緑地	守口市南寺方南通3-4-16	74人
ケアハウスなずな園	守口市八雲北町2-26-1	20人
ケアハウスすずな園	守口市大宮通1-13-14	29人
		計 123人



第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

(1) 庁内連携体制の構築

高齢者福祉施策の推進には、住まい・医療・介護・予防・生活支援など様々な分野による連携が必要となります。このため、本計画の実行にあたっては関係各課による情報共有や意見交換を積極的に行い、より実効性をもった施策の実現を図ります。

また、施策・事業に応じて職員を対象とした研修等を実施することで、全庁的な取り組みを進めます。

(2) 市民や地域、団体との連携

高齢者福祉施策の推進には、行政による取り組みはもちろんのこと、日常生活に深い関わりを持つ地域、団体などの協力が必要です。

そのため、市民をはじめ、地域や団体などに対して、介護予防や認知症高齢者に対する理解を深めるとともに、高齢者の日常を支える福祉の担い手として、活躍いただけるように連携・協力体制を深めていきます。

(3) 関係機関との連携

高齢者の自立や社会参加の促進、日常生活の支援に深い関わりを持つ、サービス提供事業者をはじめ、住まい・医療・介護・予防・生活支援など、様々な関係機関との連携が必要です。

地域包括支援センターとの連携強化のほか、医療機関、サービス提供事業者、社会福祉協議会など、高齢者福祉に関わる各種関係機関による連携や協力体制の構築を推進していきます。

また、総合的な取り組みを推進するために各関係機関への情報提供に努め、それぞれの役割を明確にしながら社会全体による支援体制の確立を図ります。

(4) くすのき広域連合との連携

くすのき広域連合の構成市である本市は、将来も同広域連合を通じて持続可能な介護保険事業の提供及び介護保険制度の円滑かつ適正な運営を行うため、関係3市（守口市、門真市、四條畷市）と密な連携のもと、今後も、効果的・効率的なくすのき広域連合の運営体制の検討に積極的に関与します。

(5)大阪府・府内市町村との連携

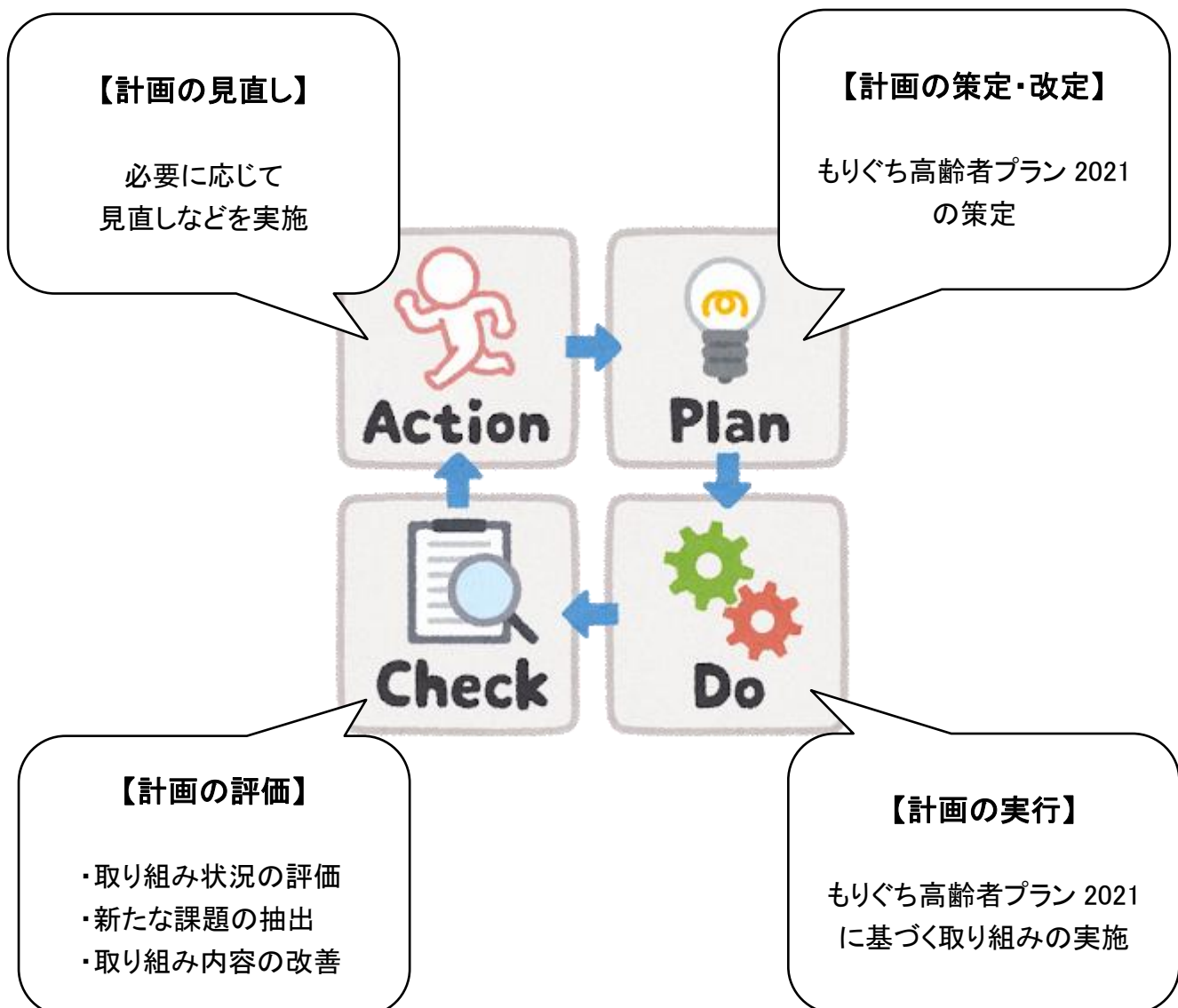
本計画の推進にあたり、各種制度の充実など必要な事項については国、大阪府に対して意見具申を行います。また、広域的な対応が望ましい施策・事業については、くすのき広域連合をはじめ、北河内7市を中心とした近隣自治体と協働することにより、支援の充実に図ります。

2. 計画の評価・進捗管理

本計画の推進にあたっては、施策の実施状況について随時点検・評価を行い、確実な実行を図ります。あわせて、地域ケア会議での専門的意見や、協議体から地域のニーズを幅広く抽出することで、必要な見直しや施策の充実についての検討を行います。

また、施策の実施にあたっては市民の意見把握に努め、計画内容の推進や改定、次期計画に反映していきます。

PDCAサイクルによる点検・評価のイメージ



参考資料

守口市老人福祉計画検討委員会規則

平成25年2月25日
守口市規則第11号

(趣旨)

第1条 この規則は、守口市附属機関条例（平成25年守口市条例第3号）第4条の規定に基づき、守口市老人福祉計画検討委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じて、守口市附属機関条例第2条の表第1号に掲げる当該担当事務について調査審議し、市長に答申する。

(会長及び副会長)

第3条 委員会に、会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、議事に関して必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見を述べさせることができる。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、高齢福祉主管課において処理する。

(委任)

第6条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

守口市老人福祉計画検討委員名簿

五十音順:敬称略

	氏名	構成	役職名
	石井 伸子	福祉関係団体	守口老人保健施設ラガール事務長
会長	岡田 進一	学識経験者	大阪市立大学大学院生活科学研究科教授
副会長	清水 秀和	医療関係団体	守口市医師会副会長
	藤堂 寅一	地域関係団体	守口市老人クラブ連合会会長
	萩原 朋子	福祉関係団体	守口市民生委員児童委員協議会会長
	平野 雄二	市民	1号被保険者代表
	増田 眞一	医療関係団体	守口市薬剤師会会長
	松岡 雅信	福祉関係団体	守口市社会福祉協議会会長
	松本 一美	関係行政機関	大阪府守口保健所所長
	村橋 慶宣	医療関係団体	守口市歯科医師会会長
	南出 登紀子	福祉関係団体	守口市エイフボランタリーネットワーク会長

安否確認ホットラインチラシ

■表面

ご近所に、最近見かけなくなったなど、
孤独死等につながるような人はいませんか？

あなたの「気づき」をつなげてください。

ここに ホット

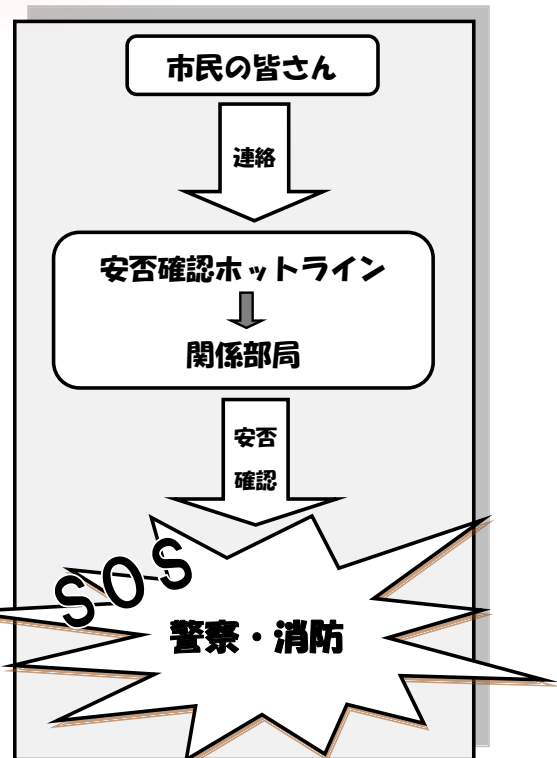
☎ 06-6992-4010

安否確認
ホットライン

～ 安否確認ホットライン ～

地域のひとり暮らし高齢者などの自宅で、
生命の危険が案じられるような「SOS」に
気づいたときの総合窓口です。

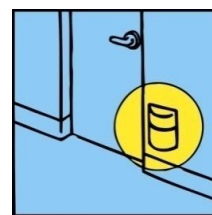
連絡を受けた場合は、関係各課と連携し
ながら、必要に応じて警察や消防にも協力を
要請し、迅速な安否確認をおこないます。



こんなサインに気づいたら
安否確認ホットラインへ連絡してください

— 守口市 —

- 家を訪問しても、顔を出してくれない。
- 最近、雨戸が閉まったままになっている。
- 新聞や郵便物が溜まっている。
- この頃、外出している姿を見かけなくなった。
- 夜になっても家の明かりがつかない。または、明かりがついたまま。
- 洗濯物が干したまま。
- 庭や家の手入れがされなくなった。 等々



●「見守り」活動ですので「見張り」にならないようプライバシーにご配慮ください。



自宅で倒れている方を直接発見された場合は、警察（110番）
または消防（119番）へ緊急通報してください。

まさか！？と思えば下記まで連絡ください。



～安否確認ホットライン～

☎ 06-6992-4010

メールでのご連絡も可能です。

アドレス：Anpi4010Line@city-moriguchi-osaka.jp

月～金曜日（祝祭日を除く）の9時から17時30分

守口市京阪本通2丁目5番5号 守口市健康福祉部高齢介護課内

TEL:06-6992-1610（直通）

※連絡頂いた内容、連絡者氏名等は守口市個人情報保護条例及び守口市安否確認事務における個人情報取扱要綱を遵守し適正に管理いたします。

救急安心カード

もりぐちし きゅうきゅうあんしん
守口市 救急安心カード

令和 年 月 日記入

しめい 氏名	ふりがな	せいねん がっぴ 生年月日	明大昭平	ねん せい 年齢	才
じゅう しょ 住所	〒570-	でんわ 電話	-	せい べつ 性別	おとこ おんな 男・女
どうきよ にんずう 同居人数	人	どうきよ かぞく たいひょうしゃ 同居家族代表者	しめい 氏名	けいたい 携帯	-
				けつえきがた 血液型	RH(+・-) A・B・AB・O 不明

	いりょう きかん かかりつけ医療機関①	いりょう きかん かかりつけ医療機関②
めい しょう 名称		
しょざいち 所在地		
でん わ 電話	-	-
かもく たんとうい 科目・担当医	か 科	いし 医師
びょう めい 病名		
ふくやく ないよう 服薬内容		

とっき じこう 特記事項	アレルギー等...
-----------------	-----------

きんせうれんらくさき 緊急連絡先	しめい 氏名	ぞく がら 続柄	じゅう しょ 住所	でん わ 電話
				-
				-

いりょう ほけん こうき こうき こうれいしゃ いりょう ほけん こくほ こくみん けんこう ほけん た
【医療保険】 後期(後期高齢者医療保険)、国保(国民健康保険)、その他に○をつけてください。

めい しょう 名称	こうき こくほ た 後期・国保・その他 ()	ひ ほけんしゃばんごう また きごう ばんごう きにゆう [被保険者番号] 又は [記号・番号] を記入ください
--------------	----------------------------	---

きょたく かいご しえん じきょうしょ めい 居宅介護支援事業所名	しめい ケアマネジャー氏名	でん わ 電話
		-

★カードを冷蔵庫に貼ってください。

用語解説

【あ行】

■アセスメント

課題分析などと訳される。利用者が直面している生活上の問題・課題（ニーズ）や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、必要なサービスの提供や援助に先立って行われる一連の手続きのことをいう。ケアマネジメントの一環として、ケアマネジャーがケアプランを作成する前に利用者のニーズ、状況等を詳細に把握するために行われる。

【か行】

■ケアマネジメント

利用者一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源を最大限に活用して組み合わせ、調整することをいう。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者または要支援者の自立した日常生活を援助するために必要な専門的知識及び技術を持ち、要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況等に応じた適切な介護保険サービスを利用できるよう、市町村、介護保険サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う人。なお、都道府県知事から介護支援専門員証の交付を受ける必要がある。

■ケアプラン

介護サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービスの種類及び内容、担当者などを定めた計画のこと。

【さ行】

■社会福祉協議会

社会福祉法に基づいて、地域福祉の推進を図ることを目的として、都道府県、市町村に設置された社会福祉法人。

■新オレンジプラン

国では、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で、自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するため、今般、認知症施策5か年計画（オレンジプラン）を改め、新たに以下の7つを柱とする「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」（新オレンジプラン）が策定された。

（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
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 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

- 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
- 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

■生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、脂質異常症、悪性新生物（がん）などが代表的。

■成年後見制度

認知症や知的障がいのある人、精神障がいのある人など、判断能力が十分でない方に代わって家庭裁判所が決める法定後見人が財産管理や介護サービス契約などを行うことができる制度。

【た行】

■団塊の世代

第二次大戦後、数年間のベビーブームに生まれた世代のこと。作家の堺屋太一が命名し、第2次世界大戦後（昭和22年から昭和24年頃まで）に生まれた人々のことをいう。人口規模が大きいいため、この世代の動向や志向は社会的影響が大きい。

■地域共生社会

福祉ニーズの多様化と少子高齢化により、公的な福祉だけに頼るのではなく、地域に暮らす人々が共に支えあい、課題解決に取り組む地域を構築すること。「我が事・まるごと」をキーワードとしている。

■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。

■地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。

■地域包括支援センター

地域の高齢者の心身の健康の維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う中核機関。

■地区福祉委員

地域における福祉課題などを自分たちの問題として捉え、住民の主体的な参加による活

動によって解決を図る自主的な組織であり、市社協と緊密な関係を保ちながら、地域福祉活動に取り組んでいる。

【な行】

■認知症

脳や身体の病気のために、今したことを忘れてしまったり、できていたことができなくなったりする状態をいう。早い時期に医療機関で受診することにより、症状を緩和させたり、進行を遅らせることができる。また、周囲の理解や支援があれば、住み慣れたまちで生活をしていくこともできる。

■認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、住み慣れた地域で安心して自分らしく生活していくための一環として作成されたもの。認知症ケアの流れや相談窓口が掲載されている。

■認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する人（サポーター）のこと。

【は行】

■バリアフリー

高齢者や障がいのある人などが社会生活を営むうえで、社会のなかに存在する物理的、社会的、制度的、心理的等の様々な障壁（バリア）になるものを取り除いていこうとする考え方。

■避難行動要支援者

災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難であり、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要する者をいい、下記の（ア）～（カ）の要件を満たす者。

- （ア）要介護認定3～5を受けている者
- （イ）身体障がい者手帳1・2級（総合等級）を所持する者
- （ウ）療育手帳Aを所持する者
- （エ）精神障がい者保健福祉手帳1級を所持する者
- （オ）障害者総合支援法による障がい福祉サービス等を受けている難病者
- （カ）上記以外で、市長が支援の必要を認めた者

【ま行】

■民生委員・児童委員

地域福祉の向上のために厚生労働大臣から委嘱された「民間の奉仕者」。それぞれ担当地区が決められており、その地域において様々な活動を行っている。民生委員は児童委員を兼ねている。

■守口市健康増進計画（守口市食育推進計画）

健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」および食育基本法第18条に基づく「食育推進計画」として位置づけられる計画で、すべての市民が健康増進に向けた生活習慣づくり・環境づくりに積極的に取り組み、生涯にわたって心身ともに健やかな生活が送れる元気なまちを目標とした計画。

【や行】

■要介護

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて要介護状態区分（要介護1から要介護5）のいずれかに該当するもの。

■要支援

要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または身体上若しくは精神上の障がいがあるために、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて要支援状態区分（要支援1、要支援2）のいずれかに該当するもの。

【ら行】

■ライフスタイル

衣食住、交際、娯楽等の生活の様式及び生活の行動や様式を形づくる考え方や習慣のこと。

■ライフステージ

人の一生における加齢にともなう変化を、いくつかの段階に区切って考える場合のそれぞれの段階のこと。人の一生を段階に分けて考えることは、生活課題を検討しやすくためである。また、生活課題を予見し検討することにより人生を意義あるものとして築くための指標とすることができる。

■リハビリテーション職

主に、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）を指す。

理学療法とは、運動機能が低下したりその予防のため、運動療法や物理療法（温熱、電気などの物理的手段を治療に利用すること）を用いて、治療等を行うこと。

作業療法とは、身体や精神に障がいがある人や予測される人に対し、作業活動を用いて基本能力（運動機能、認知・精神機能）、応用能力（食事やトイレなどの生活活動）、社会生活適応能力（地域活動への参加、就労就学の準備）の維持、改善を行うこと。

言語聴覚療法は、言語、聴覚、発声・発音、認知などの機能低下によって生じるコミュニケーションの問題を抱える人に対し、専門的な訓練、指導、援助を行うこと。

もりぐち高齢者プラン 2021
（令和3年度～5年度）

発行年月 令和3年3月

発行 守口市健康福祉部高齢介護課
〒570-8666
守口市京阪本通2丁目5番5号
電話 06-6992-1610