

第5章 6つの重点施策

今後の高齢者人口の増加、高齢者を取り巻く状況や国の方針等を踏まえ、このプランの基本理念と目標を実現するため、重点的に取り組む施策を「重点施策」として位置づけ、計画的に推進します。なお、施策展開における視点として、近年の災害発生状況や感染症の流行を踏まえ、これらへ備えるための体制整備を行います。

No.	施策	方向性	具体的な内容
1	自立支援、介護予防・重度化防止	高齢者が住み慣れた地域で、いきいきとした生活が送れるよう、介護予防の必要性を認識し、自分自身ができること、したいことを大切にしながら取り組める活動を支援します。	(1)健康寿命延伸に向けたフレイル予防等の普及啓発 (2)地域の通いの場としてのロコモーショントレーニング事業の推進 (3)自立支援・重度化防止に特化した地域リハビリテーション活動支援事業の推進 (4)要介護度の改善につながる取組の推進
2	在宅医療・介護連携の推進	高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の一体的な提供体制を推進します。	(1)在宅医療・介護連携推進事業の推進 (2)ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発 (3)在宅医療・介護連携相談センター（在宅連携センターつむぎ）の運営
3	認知症施策の総合的推進	予防をはじめ、認知症になってもできる限り地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けていけるよう、地域の見守り体制や専門機関による相談体制を充実させるとともに、医療と介護の連携を強化し、包括的に支援します。	(1)認知症の正しい知識の普及啓発 (2)認知症の人・その家族への支援 (3)認知症の早期発見・早期対応 (4)認知症疾患医療センターの運営支援
4	介護サービスの充実・質の向上	安心して介護サービスが利用できるよう、介護施設の整備及びサービスの質の向上を図ります。	(1)特別養護老人ホーム改築への支援 (2)施設整備の推進 (3)介護事業所の育成・支援の推進 (4)介護給付等の適正化
5	サービス提供人材確保・定着・育成	介護サービスや、総合事業及びインフォーマルサービスを担う人材の確保・定着・育成に向けた取組を実施します。	(1)多様な人材の確保・定着・育成の支援 (2)外国人人材の受け入れ環境の整備 (3)介護職の魅力向上の取組 (4)中山間地域介護サービス事業の推進 (5)離職防止・定着促進・業務改善等の推進
6	地域共生社会の実現に向けた事業の推進	高齢化の進展に伴う高齢者支援の多様化に対応できるよう、地域で支え合う体制づくりを推進するとともに、多機関多職種が連携協働して支援できる体制づくりを目指します。	(1)各分野の関係機関との連携協働による地域包括支援センターの課題解決力の強化 (2)生活支援体制づくり協議体等を通じた地域への生活支援サービスの創出・継続への支援

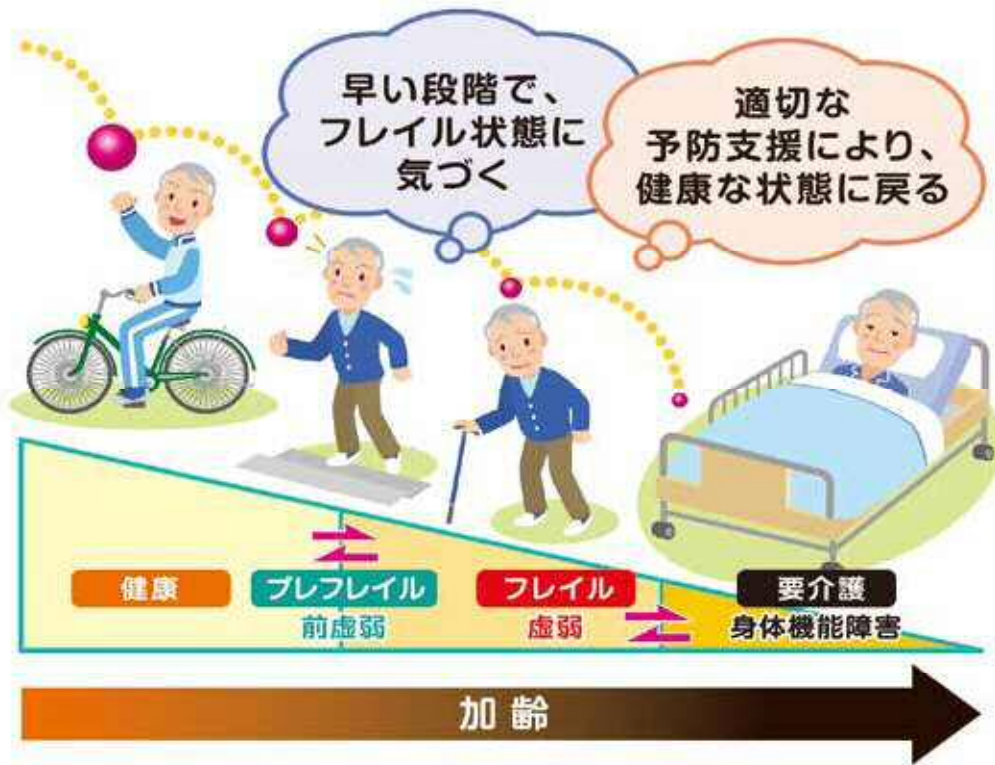
施策展開における視点

災害や感染症対策に係る体制整備	災害や感染症発生時でも、サービス提供を継続できる体制を整備するため、平時からの事前準備を行います。	(1)高齢者施設や介護施設に対する施設整備補助の実施 (2)災害・感染症発生時における連携体制の構築 (3)感染症を含めた災害対応マニュアル等の見直し
-----------------	---	---

重点施策1 自立支援、介護予防・重度化防止

静岡県後期高齢者医療制度における医療費の3割は生活習慣病と「フレイル」（虚弱）に起因しています。「フレイル」とは、加齢により心身の機能が低下し、健康な状態から要介護の状態へと移行する中間の段階を指します。健康状態を維持するためには、フレイル状態に早く気づき、早い段階で予防することが重要です。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で、地域社会とのつながりを大切にしつつ、元気に自立して日常生活を送ることができるようフレイル予防に向け、高齢者の保健事業と介護予防の事業を一体的に実施し、さらなる健康寿命の延伸を目指します。



(1) 健康寿命延伸に向けたフレイル予防等の普及啓発

地域の通いの場等へ専門職が出向き、栄養、口腔、運動、社会参加等のフレイルチェック（後期高齢者質問票）を実施し、フレイルの概念や、フレイル予防の啓発を行うことにより、高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促します。

後期高齢者質問票とは

心身の機能に衰えが無いのか15の質問項目に沿って自身の健康状態について確認するものです。令和2（2020）年度より後期高齢者健康診査の質問票として使用しています。健診の他に、地域の通いの場等でもこの質問票を活用します。定期的にチェックすることで自身の変化に早く気づくことができます。

(2) 地域の通いの場としてのロコモーショントレーニング事業の推進

要支援・要介護になる原因の多くは運動器の障害であることから、これまでロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防することを主な目的として、ロコモーショントレーニング（通称ロコトレ）の取組を推進してきました。

健康寿命の延伸に向けフレイルを予防するためには、社会との接点を持ち、人との交流を持ち続けることが大切と言われています。そのため、今後は、ロコトレに取り組む団体が活動する場を「地域の高齢者が通える場」として、新しい参加者を増やしながら、無理なく、楽しく、ロコトレ（社会参加+介護予防）が継続できるように支援していくことが必要と考えています。

ロコモティブシンドローム (ロコモ)とは

骨・筋肉・関節・神経等の身体を動かすための運動器の働きが衰えたことで、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高まっている状態をロコモティブシンドロームと言います。

要支援・要介護になる実際の要因の多くが転倒や骨折等の「運動器の障害」といわれています。

地域の通いの場で行う介護予防(ロコトレ)



ロコモーショントレーニング(ロコトレ) ～ ロコモ予防に効果的な2つの体操～

開眼片足立ち

バランス感覚を鍛え、
足を丈夫に!



左右1分ずつ、1日3回

- ① 右手を机につき、右足を上げる
 - ② 左手を机につき、左足を上げる
- ※床から5cm程度、片足を上げる

スクワット

立つ・歩く・座るための筋力を総合的に鍛える!
1セット5～6回を1日3セット

- ① 机の前に立って足を肩幅に広げ、つま先は30度ほど外にむける
- ② 椅子に腰かけるようにお尻をゆっくりおろす
- ③ お尻が椅子につく前に、ゆっくり戻す



(3) 自立支援・重度化防止に特化した地域リハビリテーション活動支援事業の推進

負の連鎖



住み慣れた地域でいきいきと自分らしく暮らし続けるためには、本人のできることを大切にし、できることを増やしていくといった「自立支援の視点」が重要です。

フレイル状態やプレフレイル(前虚弱)状態にある高齢者に対して、筋力低下、運動不足、閉じこもり、口腔機能の低下、食欲の低下等、加齢に伴う負の連鎖を断ち切るため、専門職から、自立支援・重度化防止の視点で専門的な助言や支援が受けられる体制を推進します。

(4) 要介護度の改善につながる取組の推進

要介護状態となっても自分らしく暮らし続けるためには、要介護度の維持や改善への取組が重要です。

要介護認定の更新申請の認定結果では、要介護度が改善された人は全体の17.8% (令和元(2019)年度)となっています。

事業所の取組により利用者の要介護度が改善した好事例を市内の他の事業所へ共有を図ることにより、自立支援・重度化防止の取組を推進します。



重点施策2 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の進展に伴い、慢性疾患や認知症等の医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加することが見込まれます。そのような状態になっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療と介護を一体的に提供することが必要です。

また、多くの高齢者は医療や介護が必要になっても、最期まで在宅での生活を希望していますが、人生の最終段階における医療やケアの希望を家族等と共有したことがある高齢者は少数です。

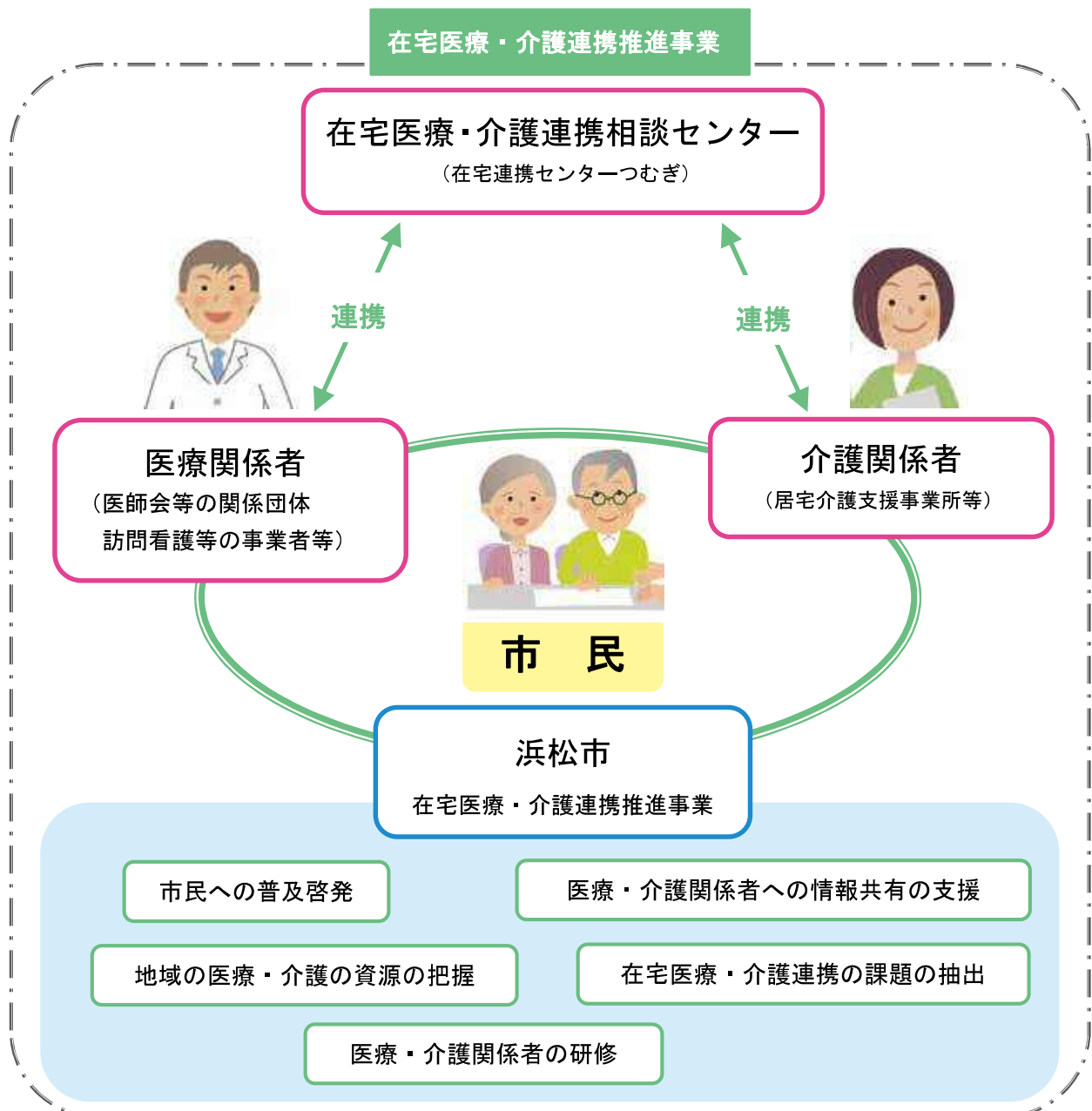
そのため、在宅医療や介護に関わる多職種による支援や連携を推進するほか、市民に向けてACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発を推進していきます。

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは

もしもの時、自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むのかを自分自身で元気なうちから考え、周囲の信頼する人たちと繰り返し話し合い、共有することが重要です。このことを「ACP」、愛称を「人生会議」と呼びます。

【目指す在宅医療・介護の連携のすがた】

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制づくり



(1) 在宅医療・介護連携推進事業の推進

医療・介護・福祉の多職種・多機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制づくりを推進します。また、在宅医療が必要になった場合でも、自らが希望するサービスを選択できるように、在宅医療と介護サービスの情報や在宅での看取りについての普及啓発を行います。

- ・地域包括ケアシステム推進連絡会の運営
- ・知って得するお出かけ講座の実施
- ・医師会・歯科医師会・薬剤師会における在宅医療・介護連携推進事業の実施
- ・浜松市認定在宅医療・介護対応薬局事業の実施 等



(2) ACPの普及啓発

人生の最終段階において、自らが希望する医療やケアを受けるために、元気なうちから前もって考え、信頼する人たちと話し合い、共有することができるよう、市民へのACP、人生会議手帳の普及啓発を行います。

- ・ACP及び人生会議手帳の普及啓発
- ・医師会における市民向けACP講演会の開催
- ・『11月30日（いい看取り・看取られ）は人生会議の日』の普及啓発 等



ACP詳細情報
QRコード

(3) 在宅医療・介護連携相談センター（在宅連携センターつむぎ）の運営

地域の医療・介護・福祉の関係者からの在宅医療と介護連携に関する相談窓口として、『在宅連携センターつむぎ』を運営しています。『つむぎ』では、地域の医療関係者と介護関係者との連携や調整を行い、利用者にとって適切な医療・介護サービスが提供されるよう、地域の関係機関をつなぐパイプ役として、在宅医療と介護の連携を支援します。

【コラム3】 人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか？

厚生労働省のガイドライン^{※1}において、人生の最終段階における医療・ケアのあり方について、「本人・家族等の意見を繰り返し聞きながら、本人の尊厳を追求し、より良い最期を迎えるために医療・ケアを進めていくこと」が重要であることが提言され、本人の希望に沿った選択が最も尊重されるようになりました。

命の危険が迫った状態になると、約7割の人が、医療やケア等を自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

本市では、医療や介護・福祉の専門職で構成する地域包括ケアシステム推進連絡会事業部会で、ACPの普及啓発について検討を行い、令和元（2019）年12月に浜松市版の『人生会議手帳』を発行しました。この手帳では、自らが大切にしていることを振り返り、人生の最終段階で希望する医療やケアについて考え、大切な人と話し合うきっかけとなるように、自分の思いや希望を書き込むページや、なぜ考えることが必要なのか等の情報を掲載しています。

元気なうちに人生会議を行い、自分の思いを書き留めておくと、自分自身の安心と、人生会議手帳を託されたご家族等の親しい方が、本人のことをより理解することにつながります。実際に、終末期になった際には、人生会議で話し合われたことを尊重して、病状を十分に理解した上で、本人（代理のご家族等）と医療関係者がよく相談して決めていきます。今後もACPの考え方や人生会議手帳が市民一人ひとりの生活の中に浸透するよう、普及啓発に取り組んでいきます。



※1 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」厚生労働省

重点施策3 認知症施策の総合的推進

平均寿命の延伸に伴い、令和7（2025）年には65歳以上の高齢者5人に1人が認知症になると見込まれており、認知症は誰にでも起こりうる身近な病気です。

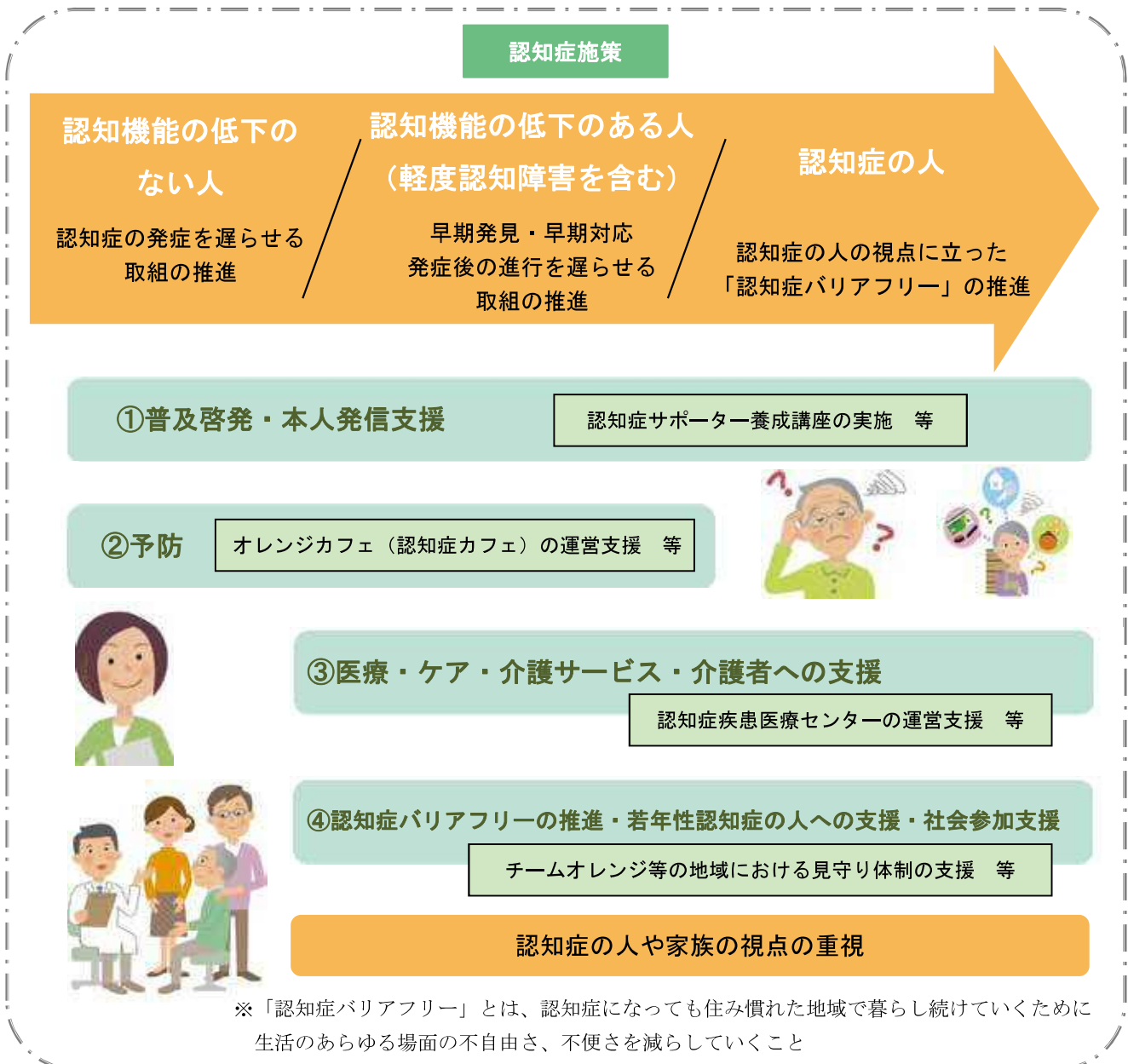
認知症になってもできる限り住み慣れた地域で見守り体制の整った環境で自分らしく暮らし続けることが出来るよう、認知症の人やその家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とし、4つの柱（①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援）に体系化し、事業を展開していきます。

「共生」と「予防」とは

「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味です。また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

（※『認知症施策推進大綱』より抜粋）

【「共生」と「予防」に基づいた認知症施策のイメージ】



(1) 認知症の正しい知識の普及啓発

認知症は、誰もがなりうる病気であることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境の中で生活していくためには、認知症の正しい知識や地域における支え合いが必要です。

市民が認知症を身近に感じ、認知症の人やその家族に対して支援ができるよう、認知症の正しい知識や相談窓口等の普及啓発に努めます。

- ・ 認知症講演会の開催
- ・ 認知症サポーター養成講座の実施
- ・ 世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）の普及啓発
- ・ パンフレットの配布 等

(2) 認知症の人・その家族への支援

認知症になっても、本人やその家族ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくことができるよう、身近な相談窓口となる地域のサロンや地域の見守り体制への支援を行います。

- ・ オレンジカフェ（認知症カフェ）の運営支援
- ・ チームオレンジ等の地域における見守り体制の支援
- ・ 認知症ひとり歩き（徘徊）模擬訓練の実施
- ・ オレンジシール・メール事業の推進 等



オレンジメール
登録用 QR コード



(3) 認知症の早期発見・早期対応

認知症を早期に発見し、認知症の人やその家族の意向を踏まえた医療・介護サービスを適切な時期に提供することができる体制の確保や在宅医療と介護の連携の推進に努めます。

- ・ 認知症サポート医の養成・活動支援
- ・ かかりつけ医の認知症対応力向上に関する研修の実施
- ・ 認知症初期集中支援事業の実施
- ・ 認知症ケアパスの普及*
- ・ 認知症気づきチェックシートの普及 等

※「認知症ケアパス」とは、症状別に必要な支援がわかるガイドブックのこと

(4) 認知症疾患医療センターの運営支援

認知症の専門医療、相談、地域連携や情報発信を行う「認知症疾患医療センター」の運営支援を行っています。認知症の人に対する相談・診断等の対応を効果的・効率的に提供するために、認知症疾患医療センターが拠点となり、地域の医療・介護サービス・相談窓口等と連携し、認知症の早期発見、早期対応を目指します。

- ・ 認知症の鑑別診断、専門医療相談
- ・ 市民への情報発信、普及啓発
- ・ 市民からの相談対応
- ・ 医療や介護の関係機関に対する研修の実施
- ・ 認知症サポート医等との連携 等



【コラム4】 チームオレンジによる地域の見守りや支え合い

認知症になっても、持てる力を発揮してその人らしく社会や家庭で活躍できるよう、地域の理解と見守り、温かな声かけや応対がとても重要になります。地域の人や商店、事業所をはじめ、認知症サポーターや医療・介護の専門職等、地域で認知症の人を見守り、支え合う活動のことを「チームオレンジ」と呼びます。チームオレンジでは、認知症の人やその家族の困りごと、支援ニーズを把握し、解決に向けて活動することもあります。また、認知症の人やその家族自身も地域を支え合う立場であることから、チームオレンジの一員となります。認知症のバリアフリーや社会参加に向けた取組が広まりつつあります。

※認知症のシンボルカラーは「オレンジ」です。

重点施策4 介護サービスの充実・質の向上

本市では、介護サービス提供体制の確保を図るため、適切な施設整備を行います。具体的には、入所者の居住環境を改善するため、老朽化した特別養護老人ホーム改築の支援や、認知症の要介護者等の増加に対応するため、施設整備を推進します。

また、要介護者等がより質の高い介護サービスを受けられるようにするために、指導・監督等を行って介護事業所の育成・支援の推進を行うとともに、持続可能な介護保険制度の構築のため、介護給付費の適正化を行います。

(1) 特別養護老人ホーム改築への支援

本市で現在運営されている特別養護老人ホームのうち、一番古い施設は築45年以上が経過し、他にも築30年以上を経過し、改築を検討している施設も複数あります。入所者の処遇改善を図るため、老朽化した施設の改築を行う法人に対し建設費の一部を助成し、改築事業を支援します。

(2) 施設整備の推進

① 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、高齢者人口の推移と認知症対応型共同生活介護施設の日常生活圏域ごとの均衡を考慮して、当該施設を整備します。

【整備計画】

(単位：床)

	第8期		
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
整備床数	0	18	18
総床数	1,278	1,296	1,314



② 介護医療院

第8期計画期間中に、介護療養型医療施設から介護医療院へ1施設52床を転換します。

【整備計画】

(単位：床)

	第8期		
	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
整備床数（転換）	52	0	0
総床数	960	960	960

※医療療養型医療施設からの転換がある場合には、適宜、計画を見直し、必要な床数に変更する可能性があります。

(3) 介護事業所の育成・支援の推進

①指導監督

介護保険制度の健全で適正な運営を確保するため、介護サービス事業者等に指導監督を行います。

集団指導では講習等の方法により、制度の周知を図るとともに、介護報酬請求に係る過誤や不正を未然に防止します。個別の実地指導では、高齢者虐待防止や身体拘束廃止等に向けた事業者等の取組に援助的指導を行うとともに、不適正な請求の防止のために、報酬請求についてヒアリング等を行い、請求の不適正な取扱いがあった場合には是正するよう指導します。

②介護サービス情報の公表

介護サービス事業者等には、介護サービスの内容や運営状況等について、利用者が選択しやすいよう情報を報告することが義務付けられ、市は必要に応じて調査をし、その報告の内容や調査結果を公表します。

③業務管理体制整備の届出

介護サービス事業者には、介護事業運営をさらに適正なものとするため、法令遵守等の業務管理体制の整備・届出が義務付けられ、市は業務管理体制の監督をします。

(4) 介護給付等の適正化

①目的

持続可能な介護保険制度の構築のため、市は保険者として介護サービスを必要とする人を適切に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促します。

②実施内容

No.	名称	取組内容	目標
1	要介護認定の適正化	調査員による不均衡をなくすため、認定調査の結果を確認員が全件精査します。	認定審査会における再調査をなくします。
2	ケアプラン点検	市職員等の第三者が介護支援専門員の作成したケアプランを点検し、利用者に必要なサービスが提供されているか、書面での点検・面談等を実施し確認します。	市職員に加え、介護支援専門員による点検も実施します。
3	住宅改修・福祉用具の点検	利用者の状態にあった適切なサービスを確保するため、住宅改修工事前後の状況や福祉用具の利用状況を書面で確認するとともに必要に応じて訪問による実態調査を行います。	書面による点検を全件実施し、必要に応じて利用者宅への訪問等を実施します。
4	縦覧点検・医療情報との突合	介護報酬請求の誤りを早期に発見・是正するため、利用者ごとの介護報酬請求の状況を点検し、算定内容の誤りや利用日数の整合性を確認します。 また、入院情報と介護サービスの給付状況を照合し、医療費と介護給付費との重複請求等を防止します。	要介護認定有効期間のおおむね半数を超える短期入所サービス受給者について、理由書の届出状況確認等の点検を実施します。
5	介護給付費通知	事業者からの介護報酬請求に基づく給付状況等を通知し、利用者に自ら受けているサービスを確認いただくことにより、事業者に適正な請求を促します。	利用者による確認を促進するため、通知内容を分かりやすくします。

重点施策5 サービス提供人材確保・定着・育成

要介護（支援）者の増加等に伴い、介護ニーズが高まる中、介護人材の確保が喫緊の課題となっています。今後、少子化による生産年齢人口の減少等により、一層深刻な状況になることが懸念される中、介護サービスを安定的に供給するためには、中長期的な視点に立った介護人材確保の取組が必要です。

本市では、必要となる介護人材の確保に向け国や静岡県の実策を踏まえ、多様な人材の参入促進を図る「量の確保」、多様化・高度化するニーズに対応できる人材の育成を図る「質の向上」、介護従事者の負担軽減に繋がる業務効率化及び職場環境の向上を図る「労働環境等の改善」の3つの視点から取組を推進します。

介護サービス、総合事業、インフォーマルサービスを担う人材の確保・定着・育成

量の確保
(参入促進等)

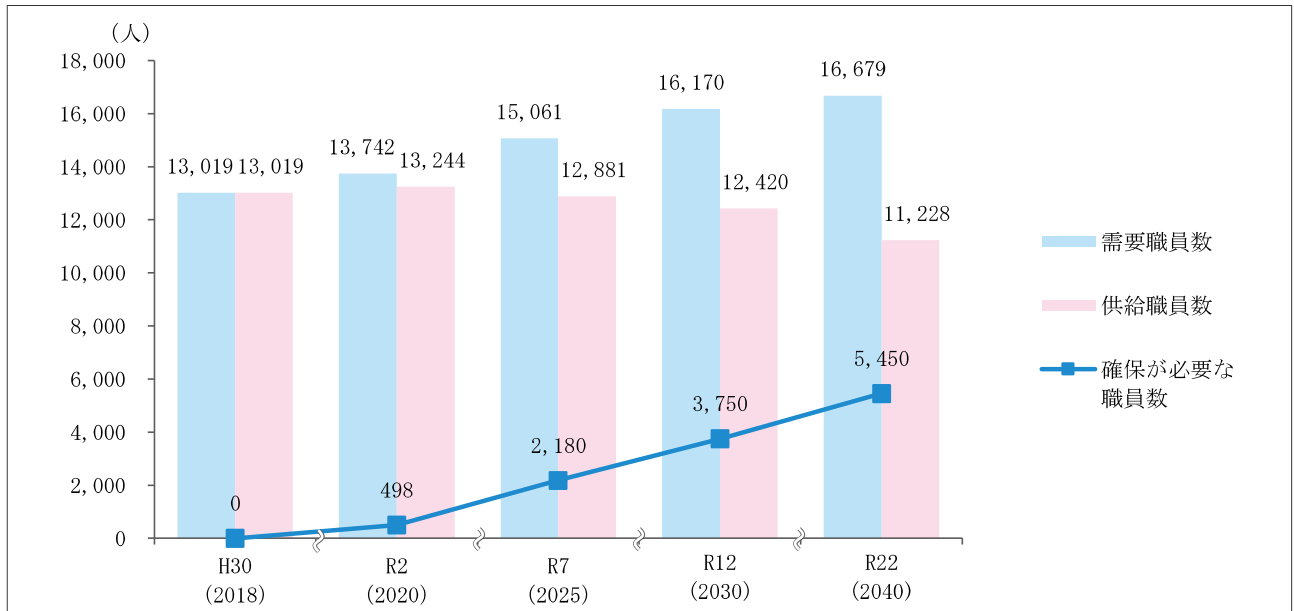


質の向上
(資格取得の推進)



労働環境等の改善

浜松市における介護人材の需給推計



※厚生労働省提供の「介護人材需給推計ワークシート（簡易版）」により推計

平成30（2018）年度の介護職員数をもとに、現状の離職率、再就職率及び新規就職者数等により推計

【介護人材の確保等に関するアンケート調査結果】

市内の居宅サービス事業所、地域密着型サービス事業所、介護保険施設の673事業所へ介護人材の確保等に関するアンケート調査を実施しました。

（令和2（2020）年8月11日時点 回答率：82%（552事業所））

○市に期待する介護人材確保対策（複数回答可）

対策内容	事業所数	割合
若者への介護職イメージアップや周知	382 事業所	69%
介護業界を離れた人への再就職支援	362 事業所	66%
子育て女性等が働きやすい環境整備などの支援	306 事業所	55%
研修への助成金	279 事業所	51%
入門者向けの研修の実施	160 事業所	29%



本市では介護サービスの提供体制を確保するため、事業所の介護人材確保を支援します。

(1) 多様な人材の確保・定着・育成の支援

① ささえあいポイント事業の拡充

高齢者施設等や地域でボランティアを行うと換金可能なポイントがたまる事業です。今後、高齢者サロンへの送迎等、地域ボランティアの活動範囲の拡大を求める声に応じた見直しを行います。



② 介護職員等に対する奨学金の返済支援

市内の介護事業所に就職・勤務する奨学金返済中の介護職員等に対して、返済額の一部を助成します。介護職員の金銭的負担を軽減し介護分野への就職の促進及び定着を図ります。

(2) 外国人人材の受け入れ環境の整備

・ 介護の担い手外国人支援の推進

経済連携協定（EPA※）による外国人介護人材の受入支援のほか、外国人介護職員が働きやすい環境づくりを支援します。

※Economic Partnership Agreement 特定の国や地域の間で関税等を撤廃し、物流のみならず、人の移動等、締結国と幅広い分野で連携し、経済関係強化を目指す。介護分野ではインドネシア・フィリピン・ベトナムから介護福祉士候補者を受け入れている。

(3) 介護職の魅力向上の取組

・ 介護職イメージアップの取組の推進

介護人材のすそ野を広げ、関心を持ってもらうためには、介護職に関するマイナスのイメージを払しょくする必要があります。そのため、介護職に対する社会的な理解を深める啓発活動等を行います。

(4) 中山間地域介護サービス事業の推進

・ 中山間地域介護サービス充実対策

中山間地域（北区の一部及び天竜区）では、地域内の事業所数が少ないことに加え、送迎や移動に時間がかかる等の課題があります。今後の在宅サービス提供量が不足しないよう、周辺の事業所がサービス提供した場合に交通費等の経費の一部を助成します。

(5) 離職防止・定着促進・業務改善等の推進

① 介護職員キャリアアップ支援

介護職員は資格の取得等を通してキャリアアップすることで待遇が向上します。そのため、資格取得に要した費用を助成することにより、職員の資格取得を促し、質の高いサービスが提供されるよう職員のキャリアアップを支援します。

② 介護事業所の職場環境整備支援

介護現場では、身体へ負担がかかる業務が多いことが問題となっています。介護事業所における介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化を目的とした職場環境の改善の取組を支援します。

量の確保
(参入
促進等)

質の向上
(資格取得
の推進)

労働環境
等の改善

重点施策6 地域共生社会の実現に向けた事業の推進

少子化や人口減少に対応するため、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を越えて「丸ごと」つながる「地域共生社会」の実現が必要となります。それに向けて、個人や世帯の抱える複合的課題等への包括的な支援や、住民の主体的な支え合いを推進します。

(1) 各分野の関係機関との連携協働による地域包括支援センターの課題解決力の強化

地域包括支援センターにおける総合相談件数は年々増加していますが、特に少子高齢化の進展に伴う社会情勢の変化等を反映して、多種多様な課題を抱えた事例が増えています。8050問題、老々介護、ダブルケア等、高齢者だけではなく、家族全体への支援が必要な事例は、地域包括支援センターだけでは課題解決を図ることは困難です。今後は、高齢者を取り巻く様々な相談機関や医療・介護・福祉関係者等と連携協働を図りながら、地域包括支援センターとしての課題解決力を強化していくことが必要です。そのために、多職種が連携協働して検討をする場である「地域ケア会議」を有効活用し、連携協働による課題解決を図ります。

【地域ケア会議とは？】

地域ケア会議は、支援困難なケースや自立支援重度化防止に向けた検討が必要なケース等を、医療、介護、福祉、民生委員等、多職種が協働して課題解決に向けて検討を行う会議です。個別ケースの課題分析を積み重ねることで、地域の共通課題を発見し、その課題解決に向けた対応や政策への立案につなげていくことも行います。

地域ケア会議には、次のとおり5つの機能があり、地域包括支援センターや、市が主催者となって会議を開催します。



個別課題解決機能	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することによって、課題解決を図るとともに、自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める機能
支援ネットワーク構築機能	高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等の相互の連携を高め、地域包括支援ネットワークを構築する機能
地域課題発見機能	個別ケースの課題を積み重ねることにより、地域に共通した課題を抽出する機能
地域づくり資源開発機能	地域で必要な社会資源を開発する機能
政策形成機能	必要な取組を明らかにし、政策立案、提言していく機能

(2) 生活支援体制づくり協議体等を通じた地域への生活支援サービスの創出・継続への支援

ボランティア団体やNPO法人等の多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築や地域の資源や実情等の情報共有が進められるよう「生活支援体制づくり協議体」を運営し、地域の支え合いによる自主的なサービスの創出・継続の支援を行う必要があります。

生活支援ボランティア養成講座を開催することで、サービスの創出・継続の核となる人材の確保・育成を支援します。また、住民主体サービス実施団体への補助金の見直しにより、地域の支え合い活動の創出・継続を支援します。

さらに、地区における生活上の身近な問題について協議し、住民主体の福祉活動を推進する地区社会福祉協議会等、地域の団体との連携を強化します。

①ボランティア養成講座の開催

本市の協議体（第1層及び第2層）で協議された内容を基に講座内容を構成し、生活支援に関心のある市民を対象とした講座を開催します。また、住民主体サービスの提供を検討している団体を対象とした講座を団体の申し出により開催します。

②マッチングの実施

講座参加者へのアンケート調査結果を基に、住民主体サービス提供予定団体等とのマッチングを行います。

③住民主体サービス補助金の見直し

住民主体サービス補助金の実績及び団体の利用状況等を参考に、見直しを実施します。



【コラム5】 多機関の協働による包括的相談支援体制の構築

全国的に8050問題のような社会的孤立、複合的な課題や制度の狭間で課題を抱える世帯の顕在化により一つの分野の行政機関や相談支援機関では解決困難な事案が多く発生しています。

このような中、子どもや高齢者、障がい者等すべての人々が、地域、暮らし、生きがいをともに作り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、現状では適切なサービスを受けることができない様々な人を捉え、いわゆる「たらい回し」といった事態が生じないように、包括的に受け止める総合的な相談支援体制の構築を目指しています。

以下の事業を推進するコーディネーター役として、相談支援包括化推進員を配置し、事業を円滑に展開します。

①解決困難な個別相談への対応

- ・複合的な課題を抱えた相談について、各分野の相談支援部署（機関）や地域の関係機関から情報を収集し、停滞している支援を明確化する。
- ・解決困難な課題を捉え、多機関によるチームアプローチによる解決を図る。

②相談支援包括化ネットワークの構築

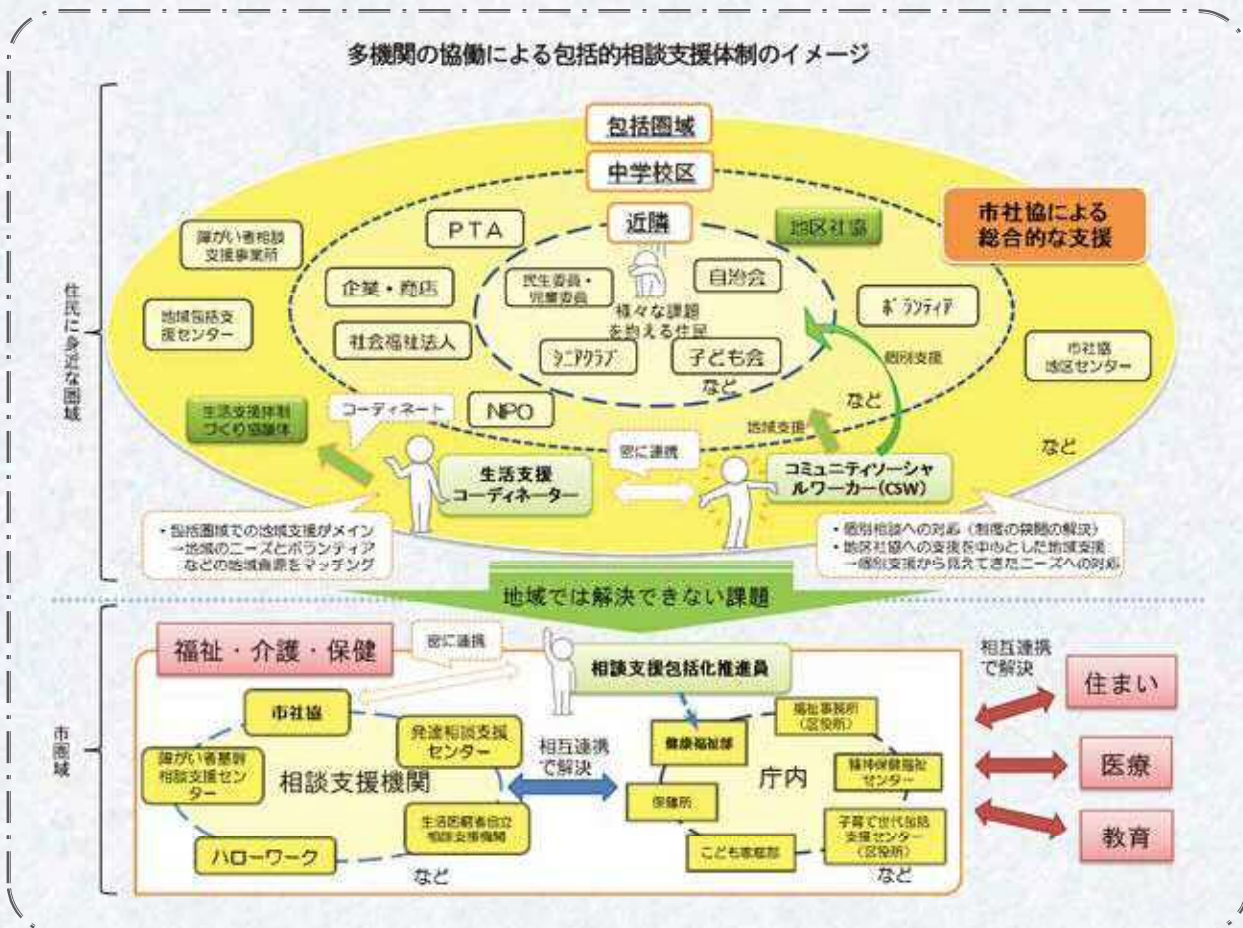
- ・相談の窓口担当者が、全部を引き受けるのではなく、様々な相談部署（機関）がこれまで培ってきた各分野の専門性を活かしながら、分野を越えたニーズをみんなで見守り、一緒に考えるワンストップ体制を構築する。

③相談支援包括化推進会議の開催

- ・様々な分野の相談支援部署（機関）により、各機関の業務内容の理解促進、連携方法、福祉ニーズの把握等について検討する。

④自主財源確保のための取組

⑤新たな社会資源の創出



※上記の内容は上位計画である地域福祉計画からの抜粋です。

施策展開における視点 災害や感染症対策に係る体制整備

近年、地震や水害、土砂災害等の大規模な災害が頻発していることに加え、新型コロナウイルス等の感染症対策が大きな課題となっており、社会福祉施設等は、利用者の安全を確保するため、各種災害や感染症に備えた十分な対策を講じておく必要があります。

災害や感染症が発生しても、社会福祉施設等においては、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、そのためには事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成しておくことが必要です。

また、災害や感染症の発生時において、社会福祉施設等は、被災等により職員確保が困難となっている施設・事業所への職員派遣等の役割が期待されています。

(1) 高齢者施設や介護施設に対する施設整備補助の実施

国や県の補助制度を活用し、災害や感染症対策のための施設整備を推進します。

- ・ 災害や感染症対策に係る施設・設備等の整備の推進
- ・ 感染症が発生した場合に備えた衛生資材の備蓄

(2) 災害・感染症発生時における連携体制の構築

災害や感染症発生時に備え、あらかじめ関係団体と介護職員の派遣協力協定を締結する等の連携体制を構築します。また、社会福祉施設等や外部の関係団体と合同による防災訓練や福祉避難所開設訓練の実施やそれにより浮上した課題の見直しを行います。

(3) 感染症を含めた災害対応マニュアル等の見直し

災害や感染症発生時においても、社会福祉施設等が最低限のサービス提供を維持するために作成する「事業継続計画（BCP）」や、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の施設が作成する「要配慮者利用施設の避難確保計画」等、各種災害対応マニュアルの作成を支援し、作成状況や訓練実施状況を定期的に確認します。

①施設の災害対応マニュアル等の整備	②市の災害対応マニュアル等の整備
<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策を踏まえた事業継続計画（BCP）の作成支援 ・ 要配慮者利用施設の避難確保計画の作成支援 ・ 各種マニュアル作成状況及び訓練実施状況の確認 ・ 研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策を踏まえた「福祉避難所の指定及び開設・運営マニュアル」の見直し

<要配慮者利用施設の避難確保計画>

要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため、「水防法」及び「土砂災害防止法」が平成29（2017）年6月19日に改正され、洪水浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設（※）の管理者等は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務となりました。

※市の地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。

