

高石市高齢者福祉計画及び  
第7期介護保険事業計画（作成中）

平成30年〇月  
高 石 市

## 1 計画策定の背景と目的

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続けており、平成27年の国勢調査では高齢化率は26.7%となっています。高石市でも、平成27年に団塊の世代が65歳を迎えて以降、高齢者人口は益々増加し、今後も、高齢化がさらに進行し、特に後期高齢者が急増することが予測されています。

高石市では、高齢者施策の基本的な方向を示す「高石市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定し、高齢者の暮らしにやさしい健康で長寿のまちづくりを進めています。

しかし、高齢化の急速な進行に伴い、地域社会では高齢者をめぐるさまざまな問題が浮かび上がっています。一人暮らし高齢者・高齢者のみの世帯のさらなる増加や孤立化、認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増やそれに伴う介護離職の増加、高齢者虐待の危険性などの問題への対応が課題となっています。

また、平均寿命が延びている一方、介護が必要な期間が増加しており、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していくことも求められています。

このような課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が引き続き課題となっています。

この仕組みを構築していくため、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等による解決が図られる包括的な支援体制づくりを進めることが重要視されています。

こうした国等の動向を踏まえるとともに、平成29年度に本計画の第6期計画期間（平成27年度～29年度）が終了することから、施策の実施状況や効果を検証した上で、団塊の世代が75歳になる2025年（平成37年）を見据え、「地域包括ケアシステム」の実現をめざす新たな計画を策定します。

## 2 計画の位置づけ

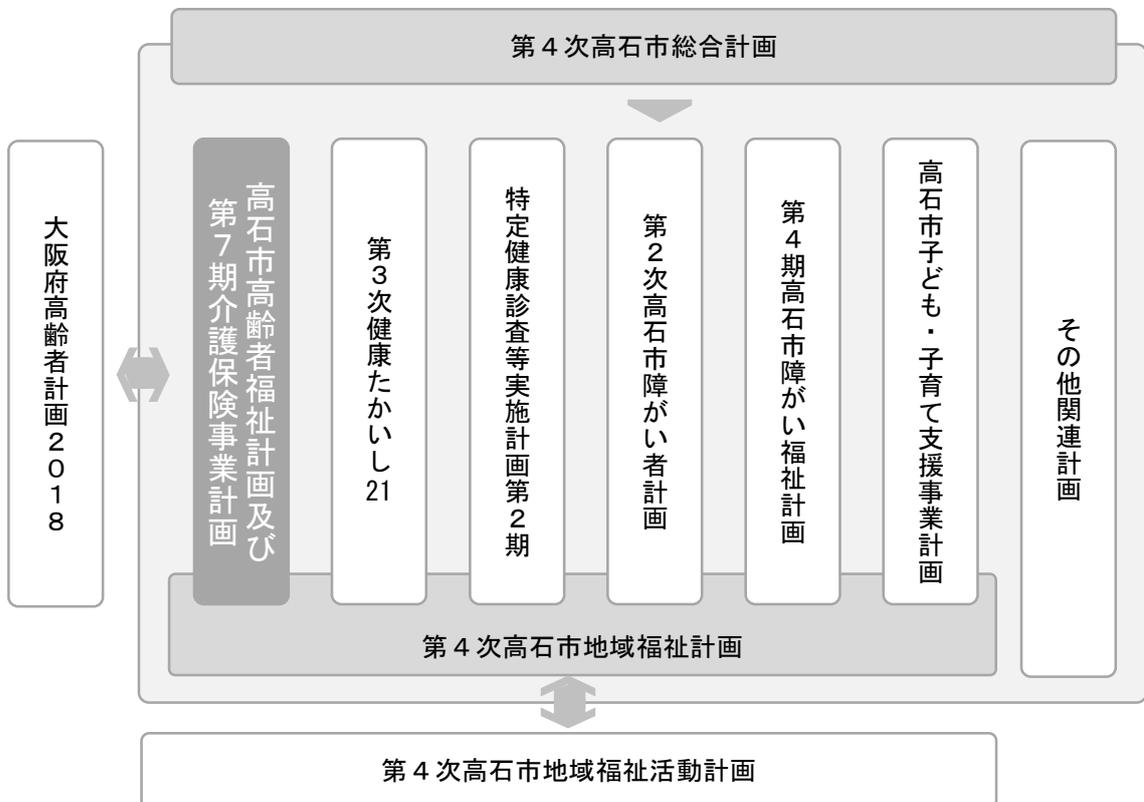
### <法的位置づけ>

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

この2つの法律により、両計画の一体的な作成が規定されていることから、「高石市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」を策定するものです。

### <市の上位・関連計画との位置づけ>

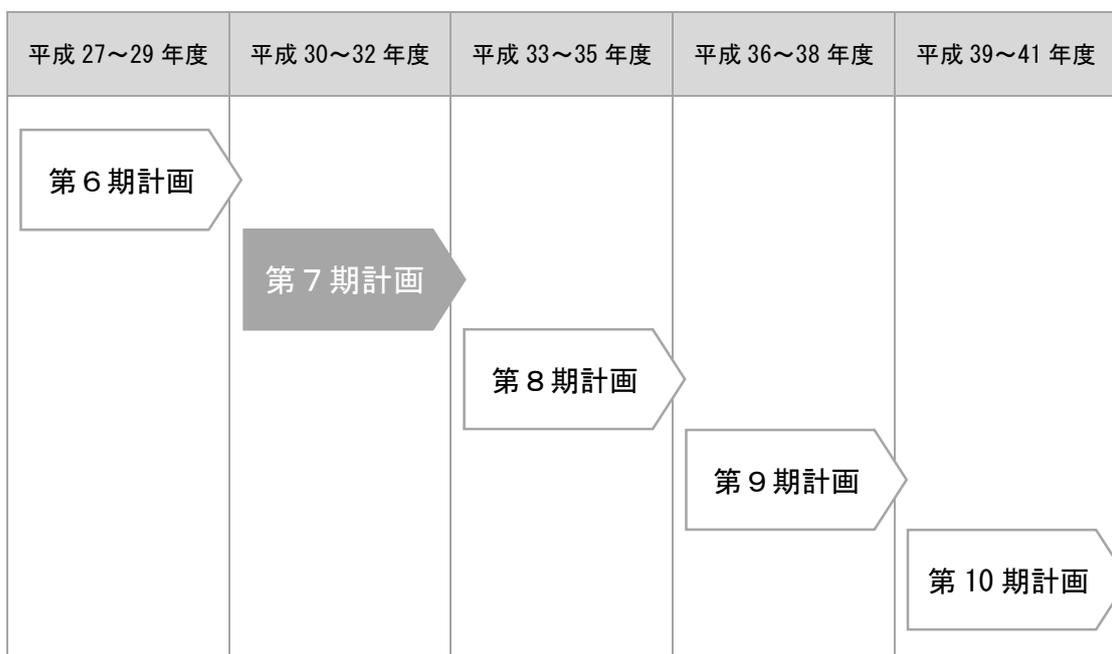
この計画は、国、府等の関連計画と整合を図るとともに、第4次高石市総合計画を上位計画とし、「第4次高石市地域福祉計画」、「高石市子ども・子育て支援事業計画」、「第2次高石市障がい者計画」、「第3次健康たかいし21」等の関連計画と整合を図ります。また、大阪府にて策定される「大阪府高齢者計画 2018」との整合も図っていきます。



### 3 計画の期間

本計画の期間は、平成 30 年度から平成 32 年度とし、地域包括ケア計画の目標年次である平成 37 年度を視野に入れた計画とします。

なお、次期計画の見直しは平成 32 年度中に行い、平成 33 年度を初年度とする計画（第 8 期）を策定することとなります。



## 4 計画の策定体制

### (1) アンケート調査の実施

第7期介護保険事業計画の策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査対象	高石市在住の65歳以上高齢者、要介護認定者を無作為抽出	
調査期間	平成29年6月1日から	
調査方法	郵送による配布・回収	認定調査員による直接配布・回収
回収状況	配布数 2,500通 有効回答数 集計中 有効回答率 集計中	配布数 集計中 有効回答数 集計中 有効回答率 集計中

### (2) 計画策定組織

本計画は、学識経験者や公共的団体代表などから構成される「高石市介護保険事業等計画推進委員会」において、各分野からの意見や要望をお聞きし、策定しました。

また、市内においては、関係部局で構成する「保健・医療・福祉関係事務等検討委員会」において検討を行い、大阪府などとの連携・協力のもと、計画策定しました。

### (3) パブリックコメント

本計画について、市民から広く意見をお聞きするため、平成 年 月 日から平成 年 月 日まで本市ホームページに掲載するとともに、主要施設において閲覧できるようにして募集を行いました。

## 5 介護保険制度の改正内容

介護保険制度については、計画の期間に合わせ、3年ごとに大きな見直しが行われます。第7期計画に合わせて行われる今回の制度改正において、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、改正が行われています。

### (1) 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組み

- ・高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要です。
- ・全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
  - ①データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
  - ②適切な指標による実績評価
  - ③インセンティブの付与 を法律により制度化されます。

#### ※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

### (2) 新たな介護保険施設の創設

- ・今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設が創設されます。
- ・病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとされています。

### (3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

---

#### ①「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

#### ②この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- ・地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- ・住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制
- ・主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

#### ③地域福祉計画の充実

- ・市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）
- ・高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

### (4) 持続可能な制度とするための法改正

---

#### ①現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- ・世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とします。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

#### ②介護納付金における総報酬割の導入

- ・第2号被保険者（40～64歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- ・各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。（激変緩和の観点から段階的に導入）【平成29年8月分より実施】

## 6 地域包括ケアシステムについて

---

地域包括ケアシステムとは、高齢者が住み慣れた地域の中で、必要に応じて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

国では、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、介護が必要になっても、認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築の実現をめざしています。

一人暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援を必要とする高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められます。

## 第2章

# 高齢者を取り巻く状況

### 1 人口・世帯の状況

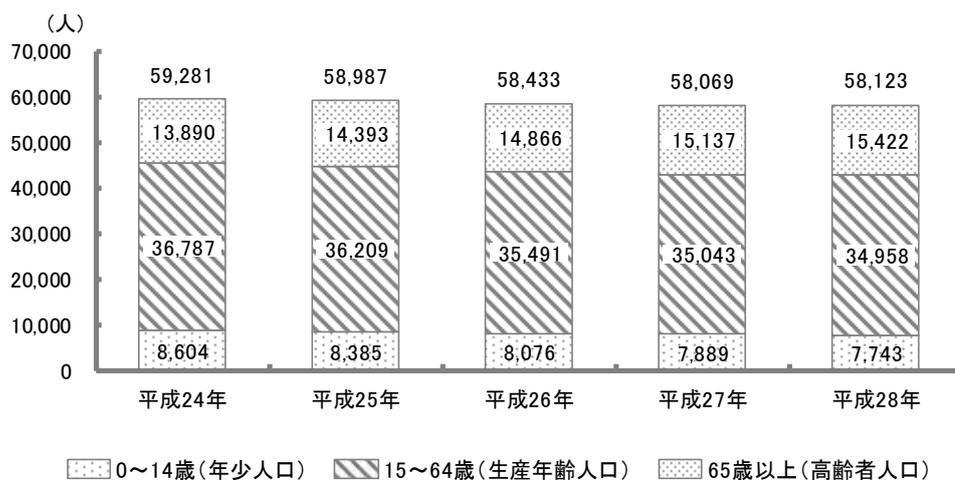
#### (1) 人口の推移

人口の推移をみると、年々減少の傾向にあり、平成28年で58,123人となっています。65歳以上の高齢者人口は年々増加の傾向にあり、平成28年で15,422人、高齢化率は26.5%となっています。

前期高齢者割合と後期高齢者割合の推移をみると、前期高齢者割合は平成24年以降、増加傾向にあり、平成28年で13.8%となっています。後期高齢者割合は年々増加しており、平成28年で12.7%となっています。前期高齢者割合と後期高齢者割合の平成24年から平成28年の伸び率をみると、前期高齢者で110.6%、後期高齢者で116.5%と後期高齢者の伸びが大きい状況にあります。

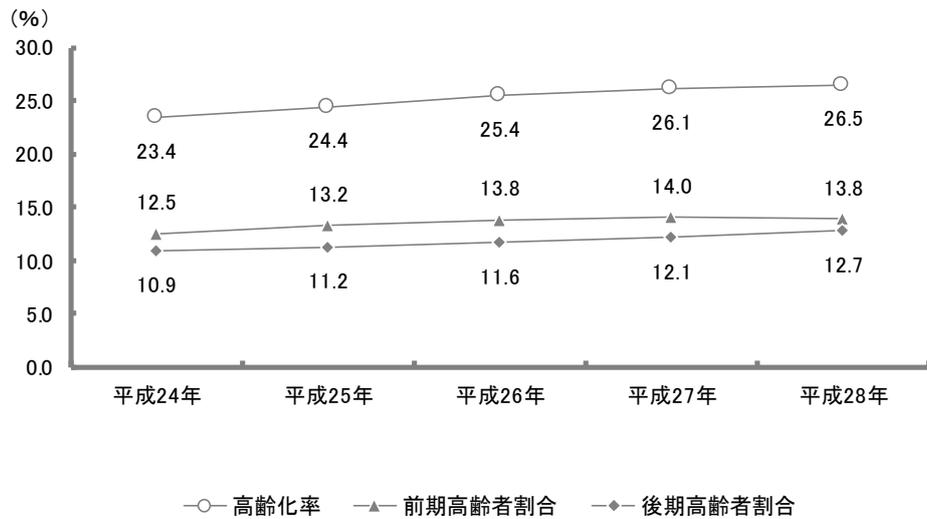
将来人口推計を見ると、何も策を講じない場合、今後人口は減少するものの、高齢化率は増加し、平成37年度に高齢化率が29.3%に到達すると推測されます。

年齢3区分別人口の推移



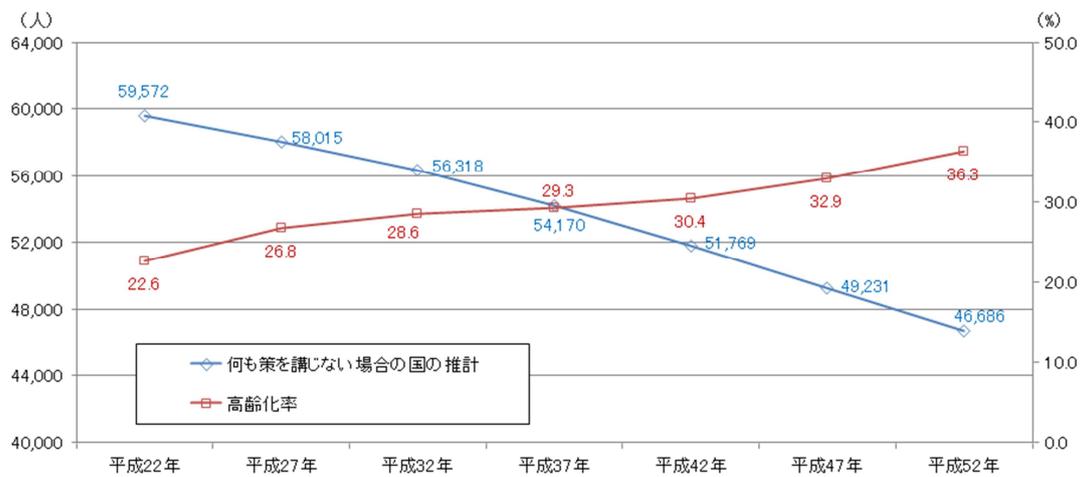
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

### 高齢者人口割合の推移（高齢化率、前期高齢者割合、後期高齢者割合）



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

### 将来人口推計と高齢化率



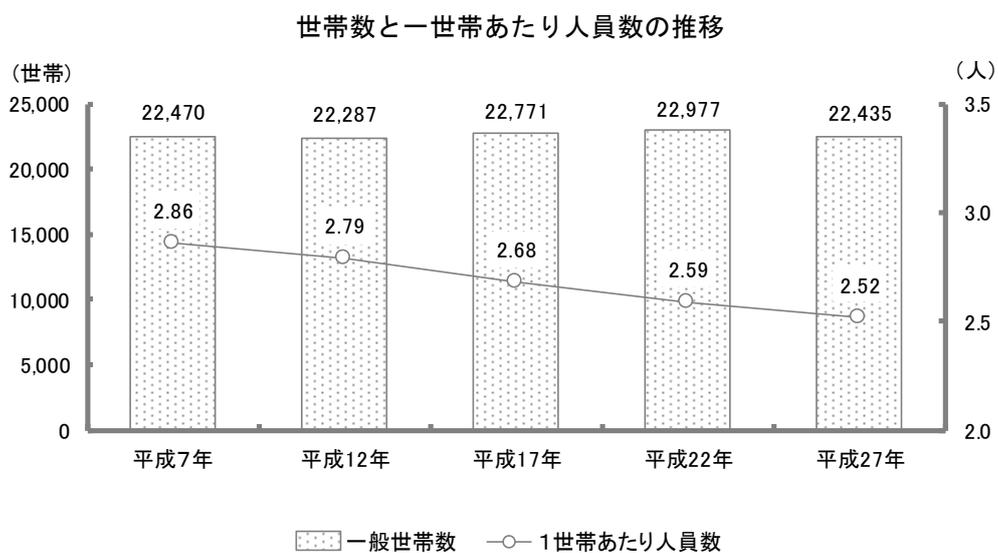
資料：高石市人口ビジョン（平成28年3月策定）

## (2) 世帯数の推移

### ① 世帯数と一世帯あたり人員数の推移

世帯数をみると、平成7年以降、増減を繰り返し、平成27年で22,435世帯となっています。

また、一世帯あたり人員数については年々減少しており、平成27年で2.52人となっています。



資料：国勢調査

## ②高齢者世帯数の推移

高齢者のいる世帯は年々増加しており、平成27年で9,880世帯（構成比44.0%）となっており、大阪府の39.1%よりも多くなっています。

また、高齢者のいる世帯のうち、ひとり暮らし世帯についても年々増加しており、高齢者のいる世帯に占める割合は平成27年で29.9%となっています。

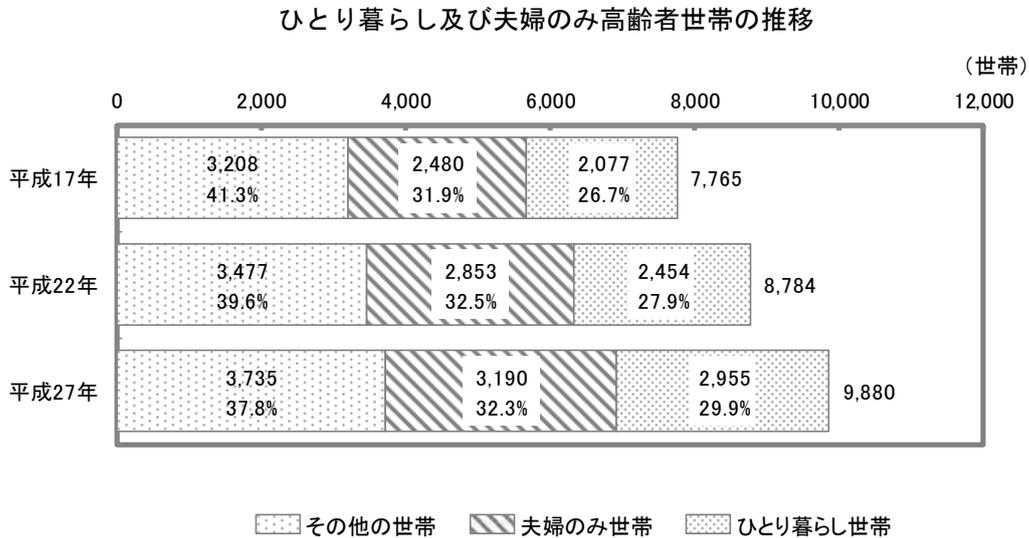
高齢者世帯数の推移

		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	世帯数	22,470	22,287	22,771	22,977	22,435
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者のいる世帯	世帯数	5,548	6,584	7,765	8,784	9,880
	%	24.7	29.5	34.1	38.2	44.0
うち、ひとり暮らし世帯 (高齢者単身世帯)	世帯数	1,223	1,608	2,077	2,454	2,955
	%	22.0	24.4	26.7	27.9	29.9
その他一般世帯	世帯数	16,922	15,703	15,006	14,193	12,555
	%	75.3	70.5	65.9	61.8	56.0
大阪府高齢者のいる世帯率	%	23.4	27.2	31.8	35.2	39.1

資料：国勢調査

### ③ひとり暮らし及び夫婦のみ高齢者世帯の推移

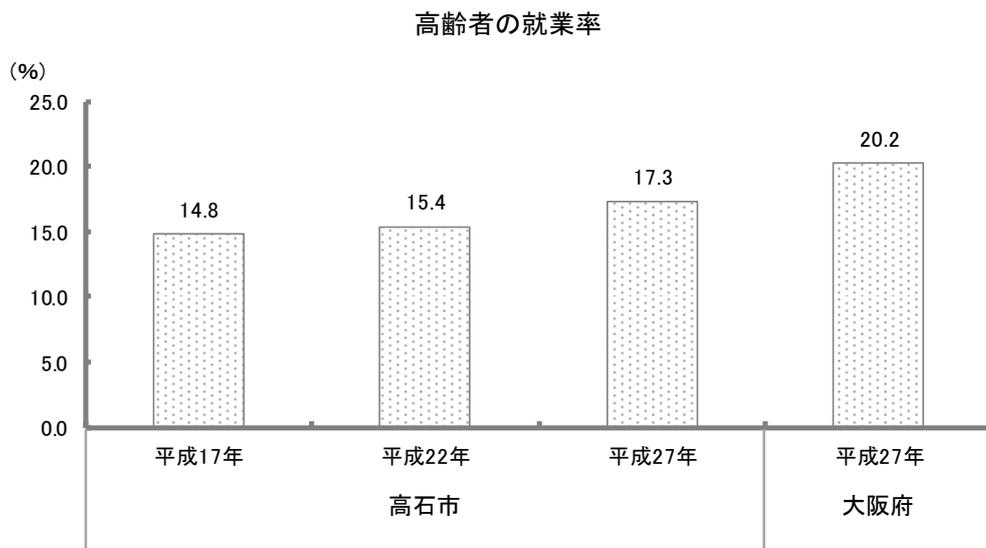
高齢者世帯に占めるひとり暮らし世帯は、平成27年では29.9%で、夫婦のみ世帯は平成27年で32.3%となっており、高齢者単身世帯が大きく増加しています。



資料：国勢調査

### ④高齢者の就業状況

高齢者の就業状況を見ると、平成27年で17.3%と年々増加していますが、大阪府全体と比べると高齢者の就業率は低い状況です。



資料：国勢調査

## 2 介護保険サービスの利用状況

---

別添高石市の介護保険給付参照

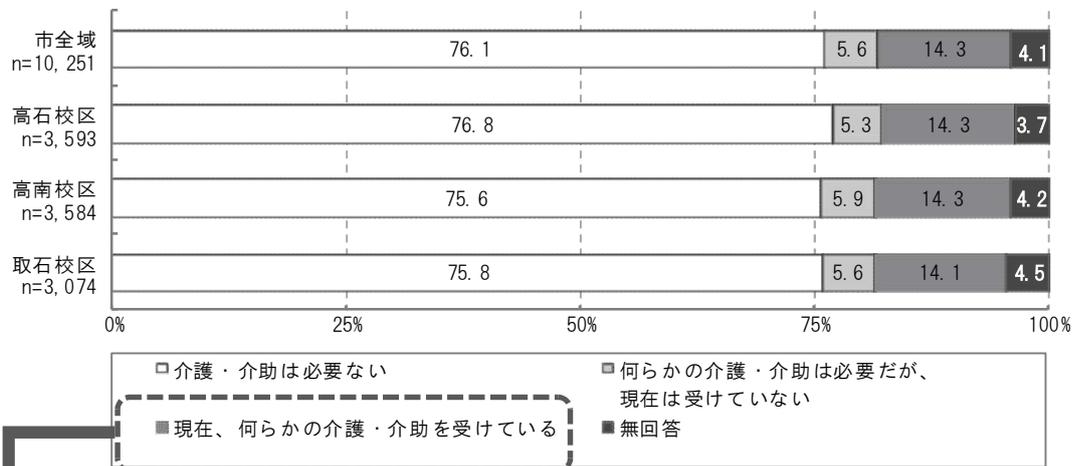
### 3 アンケート調査結果から見た現状

#### (1) 介護・介助について

普段の生活における介護・介助の必要度をみると、「介護・介助は必要ない」が76.1%と最も多く、一方「現在、何らかの介護・介助を受けている」は14.3%となっています。

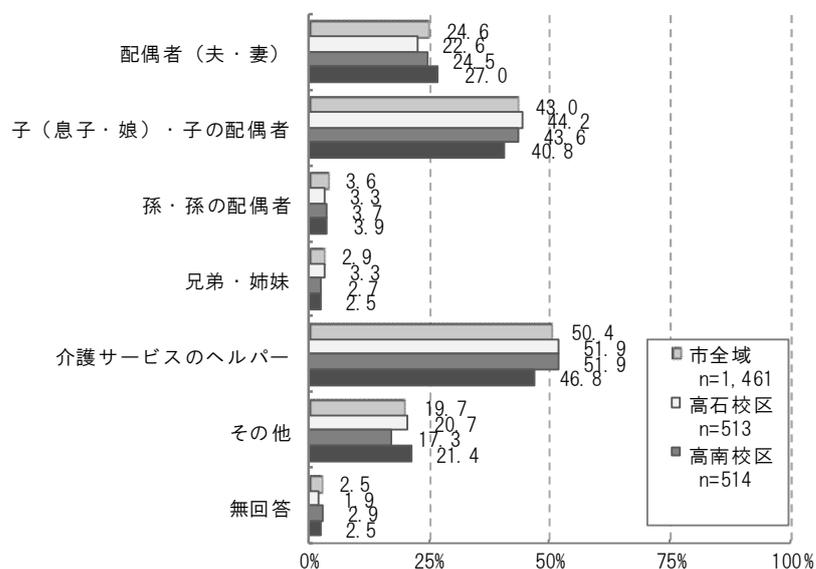
主な介護・介助者は、「介護サービスのヘルパー」が、50.4%と最も多く、次いで、「子（息子・娘）・子の配偶者」（43.0%）、「配偶者（夫・妻）」（24.6%）となっています。

#### ・普段の生活における介護・介助の必要度



[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

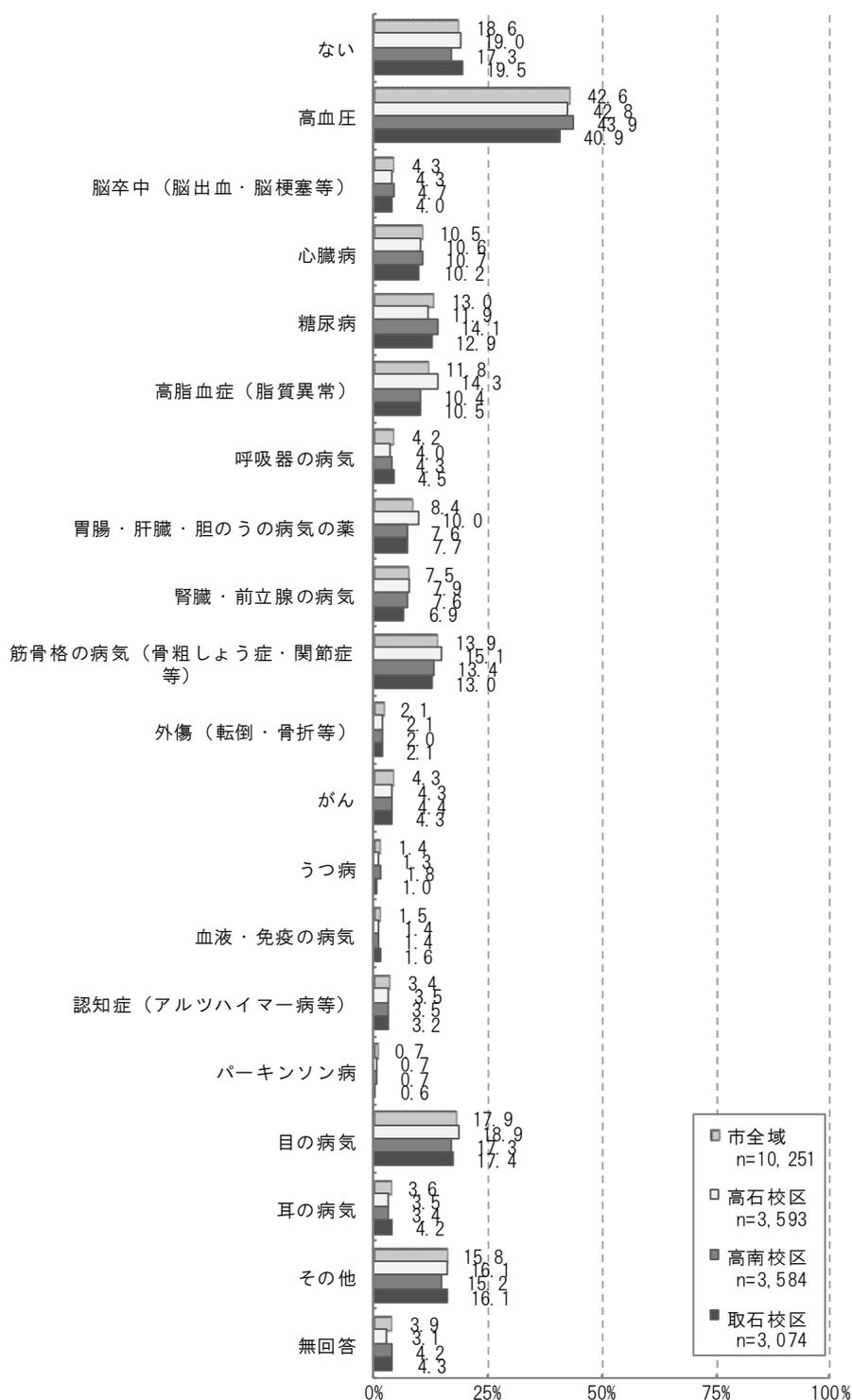
#### 主な介護・介助者



## (2) 現病及び医療受診の状況

治療中の病気について、「高血圧」が、市全域で42.6%と最も多く、次いで「ない」が18.6%、「目の病気」が17.9%、「筋骨格の病気」が13.9%となっています。

### ・現在、治療中の疾病



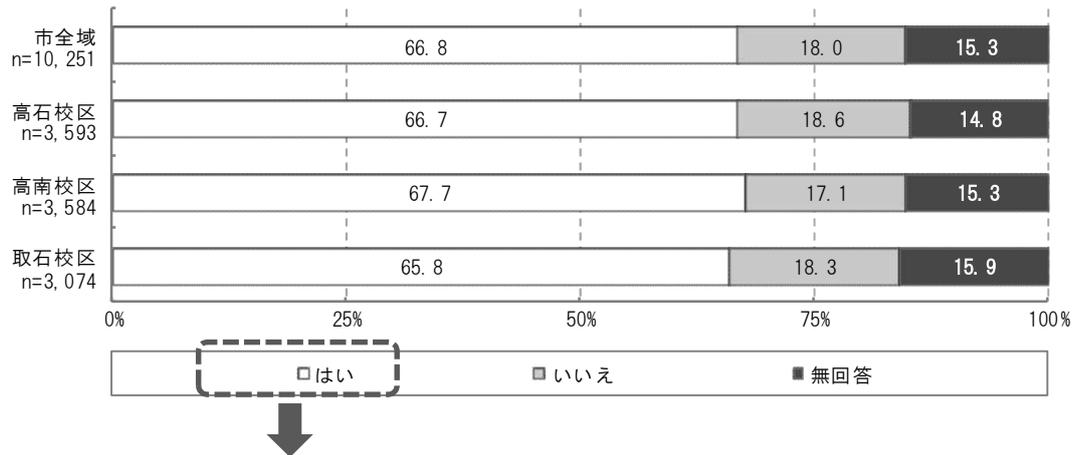
[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

(2) 通院について

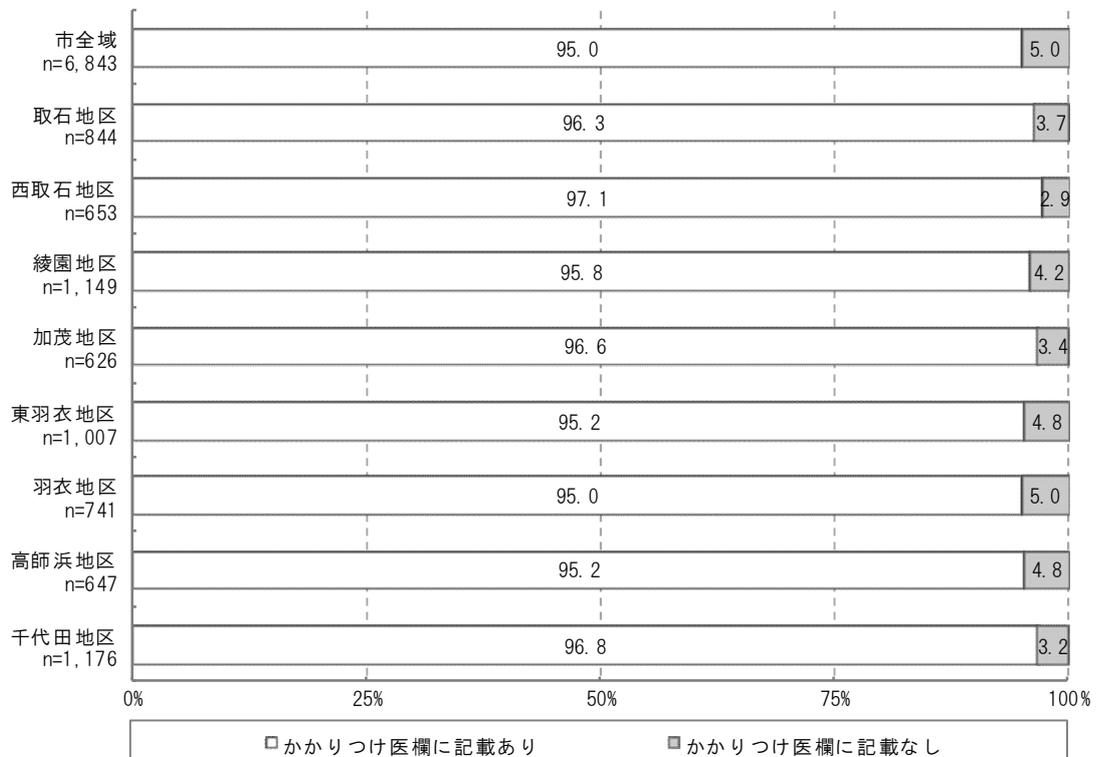
病院にかかっている方は、市全域で66.8%となっています。また、病院にかかっている方のほとんどが「かかりつけ医」欄に記載がありました。

“高石校区”において、歯科にかかっている方（39.7%）が他の校区より約5%高くなっています。

・病院にかかっている

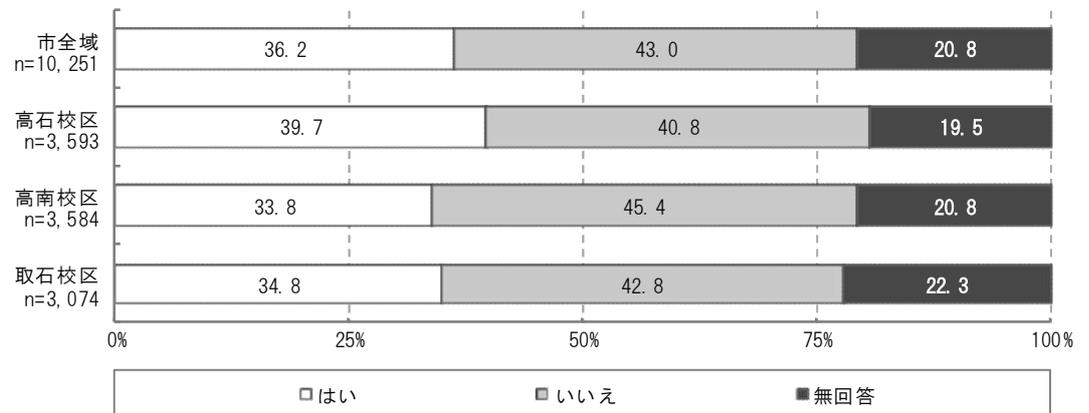


・かかりつけ医の割合

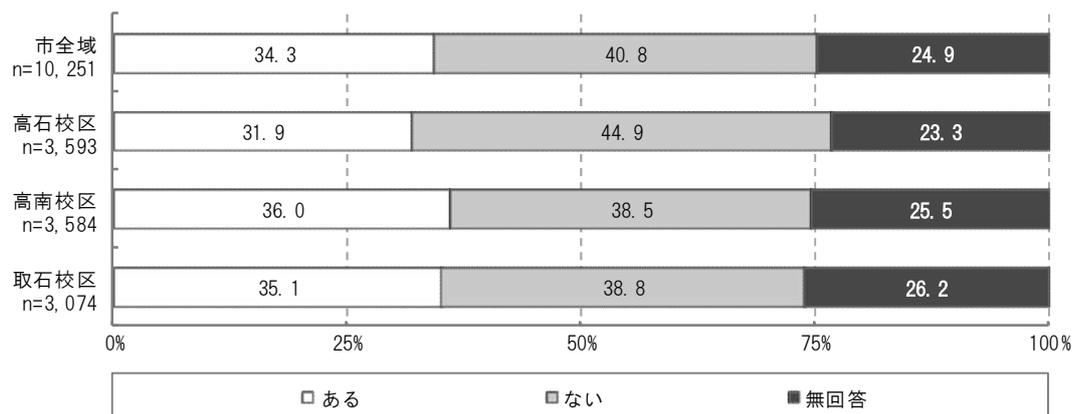


[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

・ 歯科にかかっている



・ かかりつけ薬局の有無

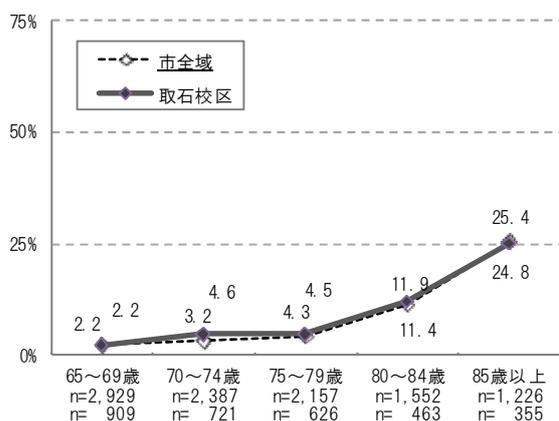
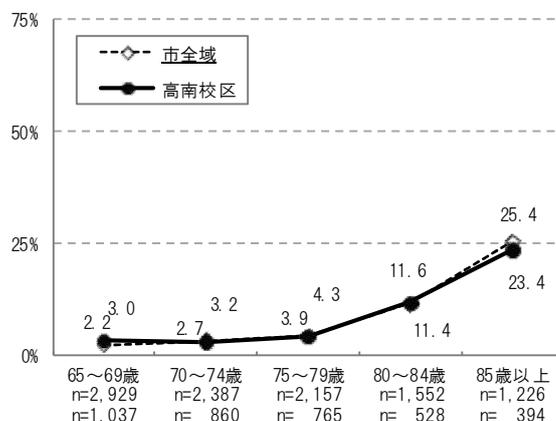
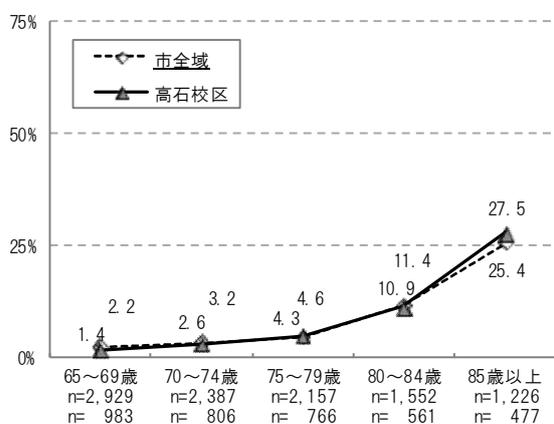
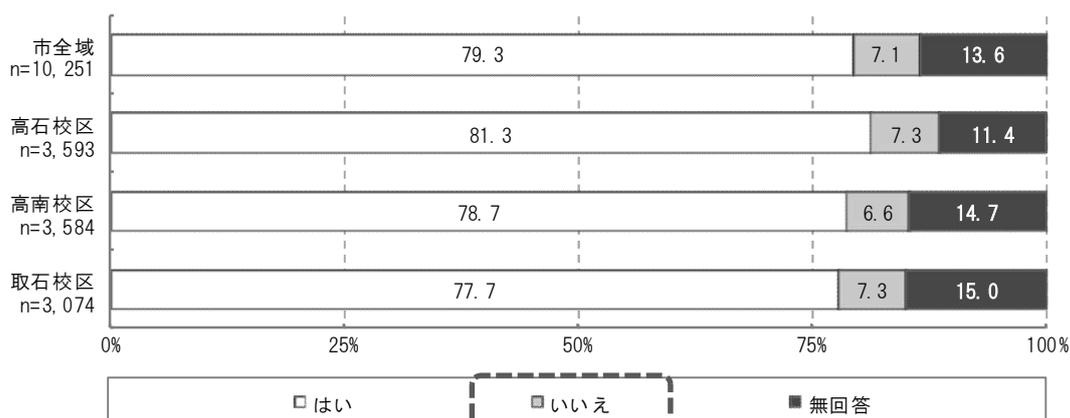


[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

### (3) 外出及び移動手段について

外出状況を見ると、「はい」(週に1回以上外出している)は、市全域で79.3%となっており、特に“高石校区”では81.3%と高くなっています。一方、「いいえ」(週に1回以上外出していない)と答えた方は、市全域で7.1%となっています。

また、「いいえ」(週に1回以上外出していない)と答えた方の年齢階級別割合をみると、“80～84歳”で高くなり、“85歳以上”では25%を超える状況となっています。

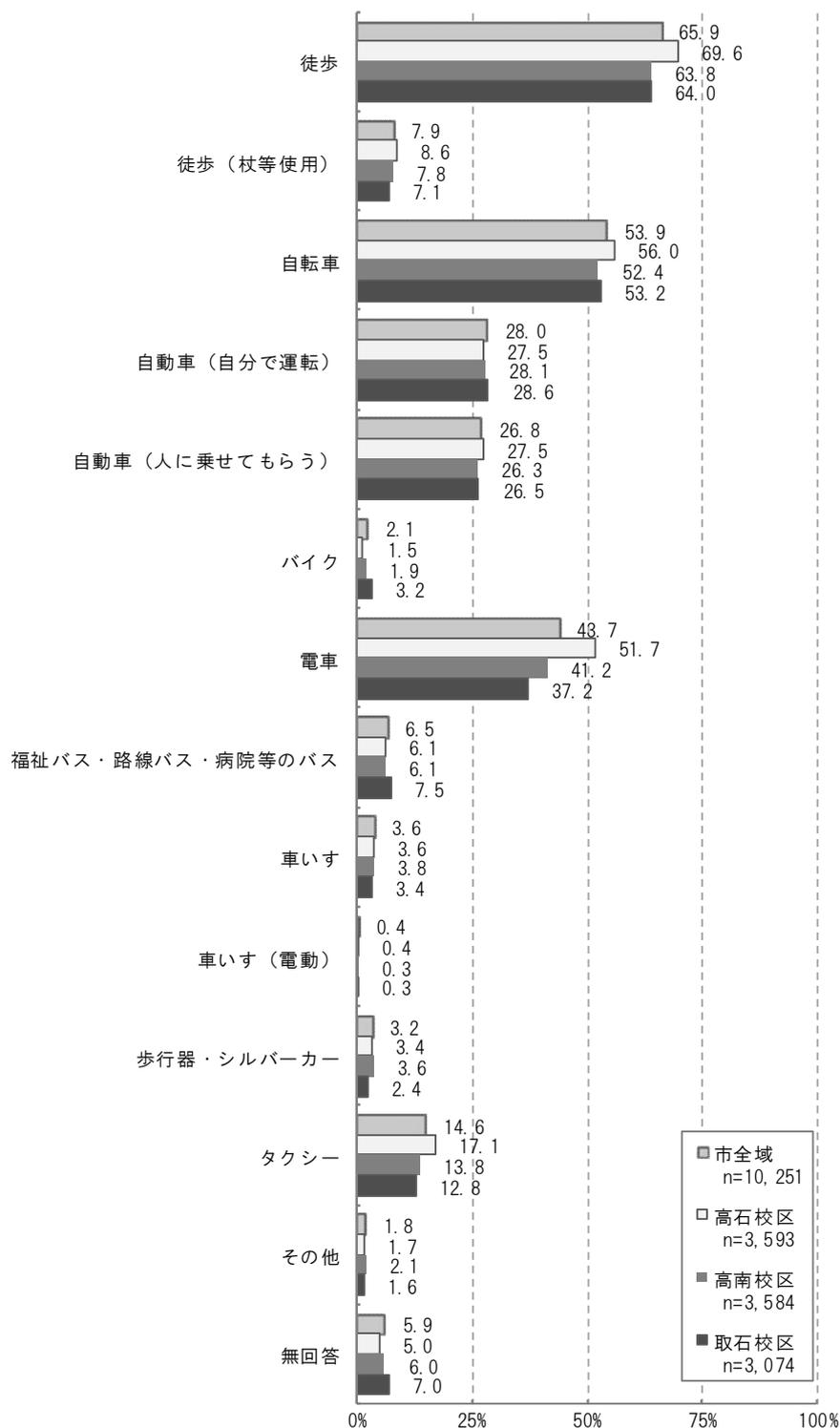


資料 地域包括ケア・防災に関する調査

・外出する際の移動手段

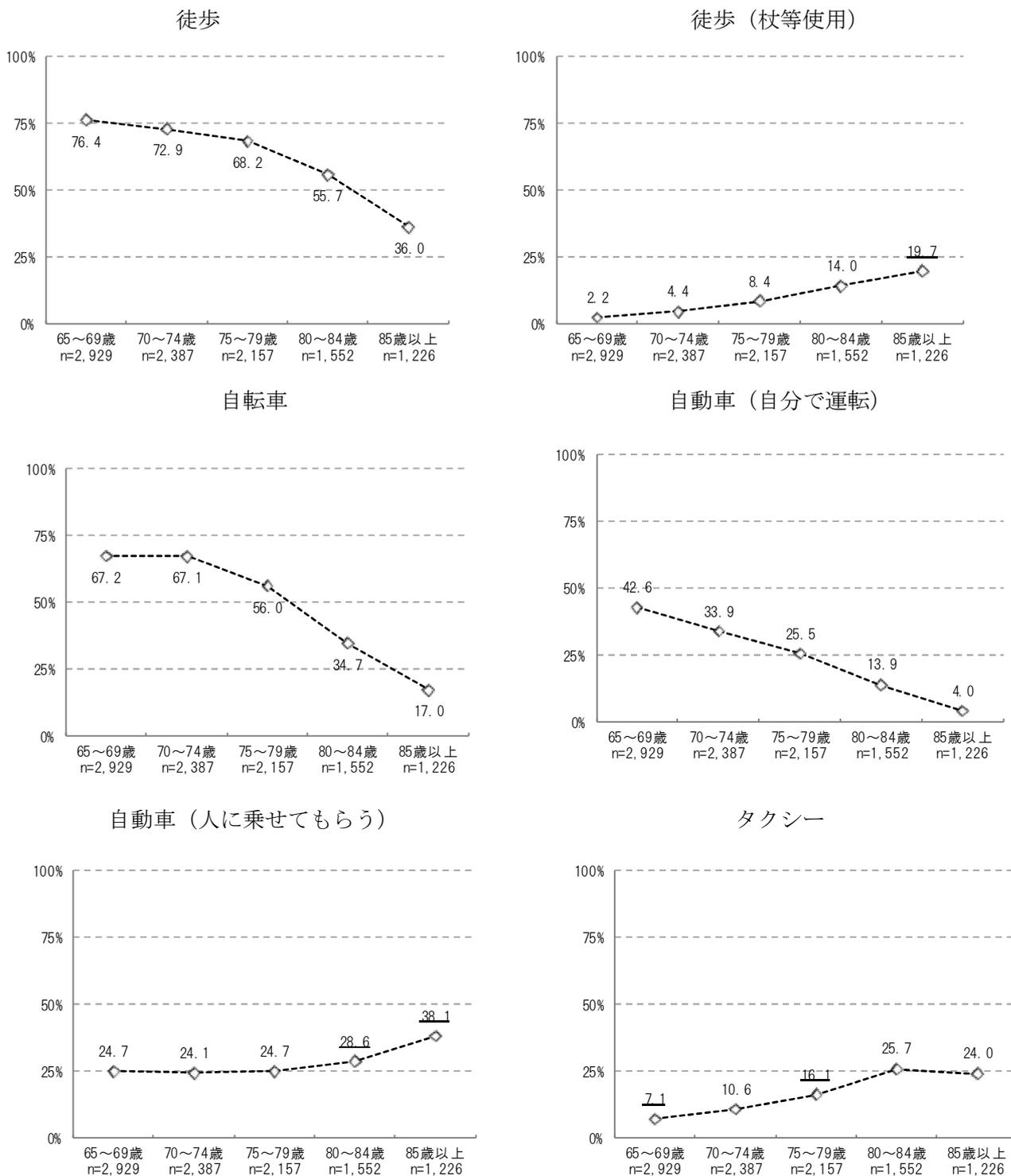
外出する際の移動手段をみると、市全域では、「徒歩」が65.9%と最も多く、次いで「自転車」(53.9%)、「電車」(43.7%)となっています。

また、校区別にみると上位3位の「徒歩」「自転車」「電車」ともに“高石校区”が最も多く、特に移動手段として「電車」を利用する割合は、“高石校区”(51.7%)が“高南校区”(41.2%)“取石校区”(37.2%)より10%以上高くなっています。



移動手段ごとに年齢階級別割合をみると、加齢にともない「徒歩」での外出が減る傾向にあります。一方、「徒歩（杖等使用）」は加齢にともない割合が高くなっていきます。

「自転車」では“75～79歳”を境に大きく減少します。また、「自動車（自分で運転）」の利用割合は、加齢にともない減少します。一方、「自動車（人に乗せてもらう）」は“80歳以上”から増加傾向にあります。「タクシー」の利用割合は、加齢にともない高くなっていきます。



〔資料 地域包括ケア・防災に関する調査〕

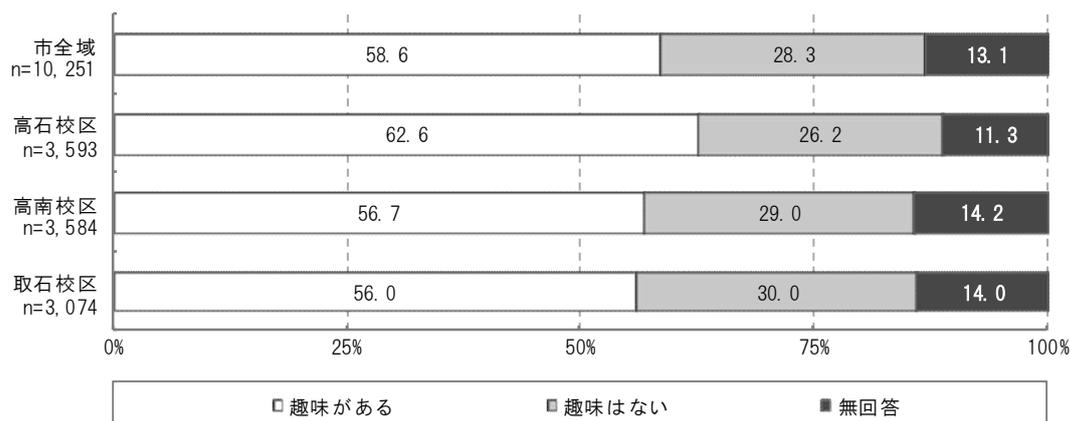
#### (4) 趣味・生きがいについて

趣味を持っている方は、市全域で58.6%と、持たない方のおよそ2倍となっています。

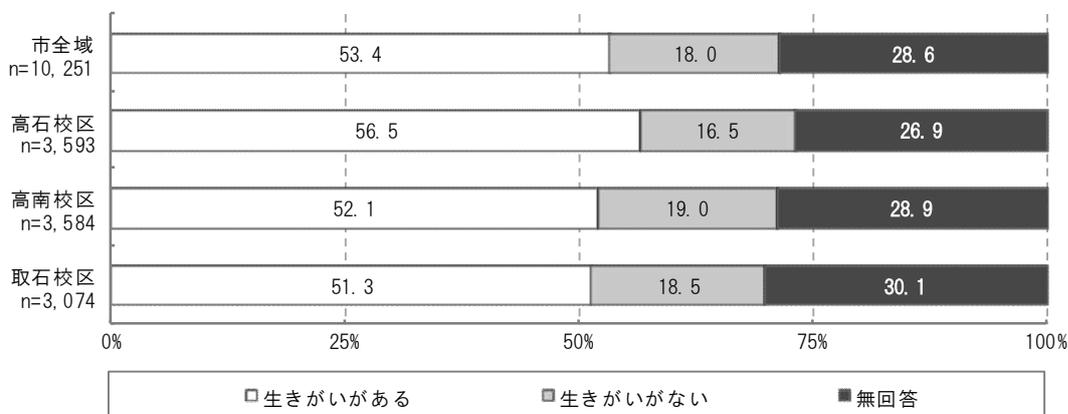
生きがいがある方は、53.4%と2人に1人が生きがいがあると答えています。

また、生きがいがある方の年齢階級別割合をみると、加齢にともない減少する傾向にあります。

趣味の有無



いきがいの有無

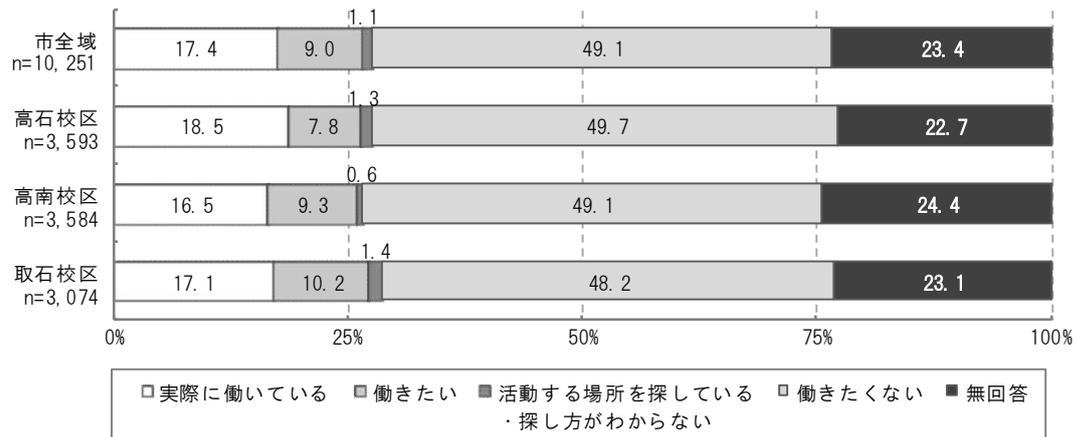


[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

技能を活かせる活動の場や就労の場があれば働きたいかでは、「実際に働いている」+「働きたい」と答えた方は、市全域で26.4%となっています。

また、「実際に働いている」「働きたい」方の年齢階級別割合をみると、「実際に働いている」方は“80歳～84歳”で大きく減少します。

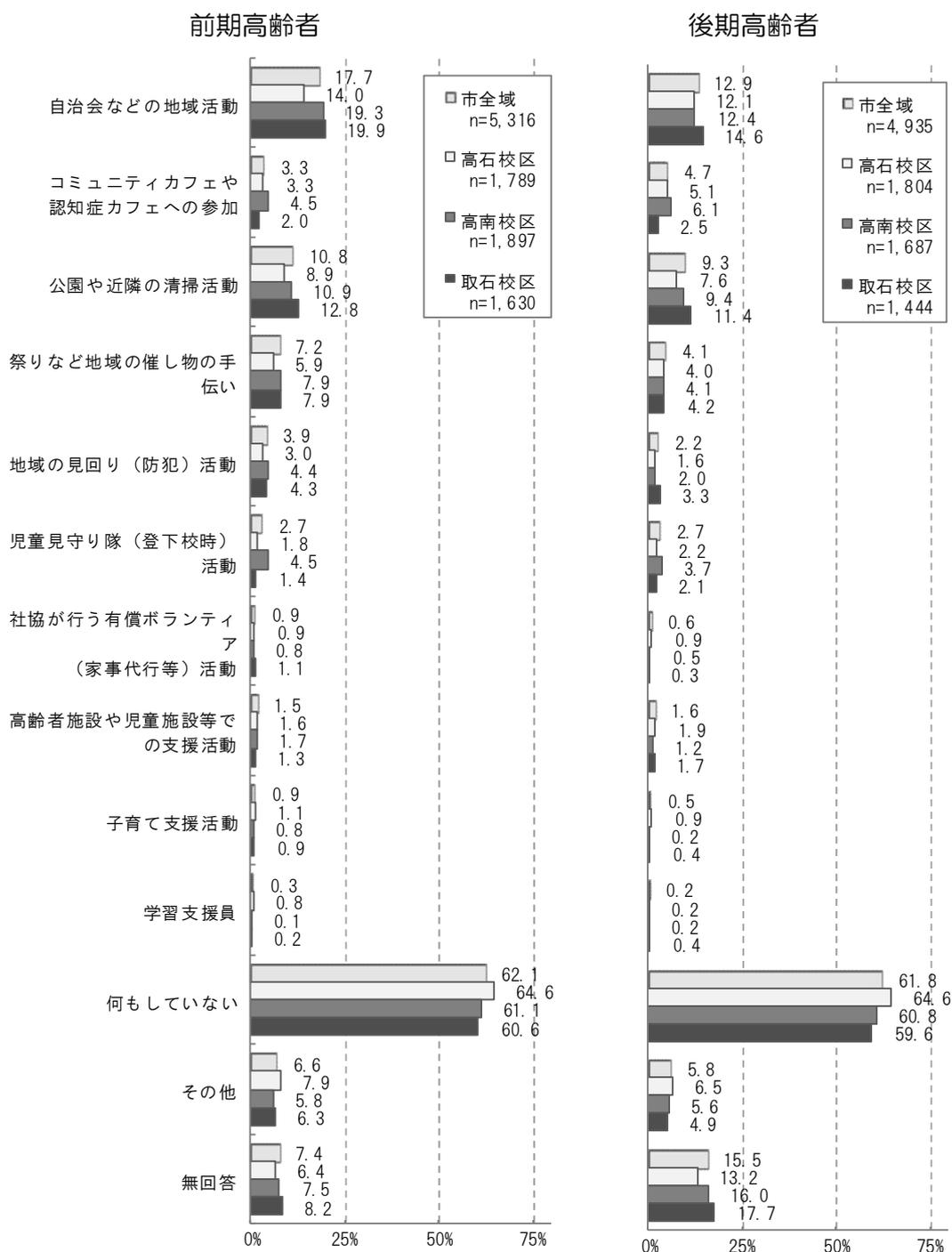
技能を活かせる活動の場や就労の場があれば働きたいか



[資料 地域包括ケア・防災に関する調査]

## (5) 地域でのグループ活動への参加状況

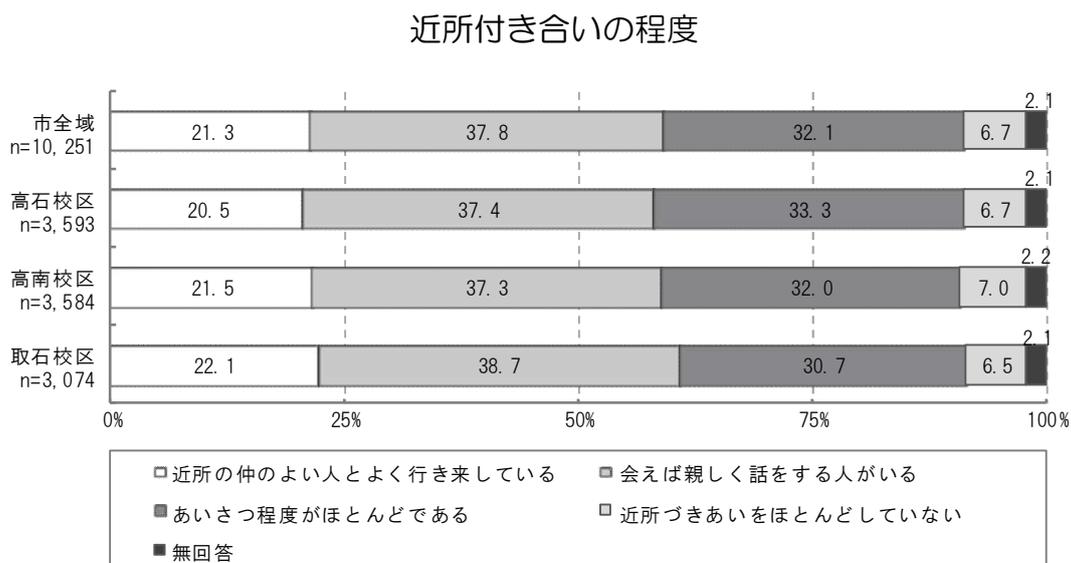
現在の地域活動・ボランティア活動の状況をみると、市全域で「何もしていない」が前期・後期高齢者ともに60%以上と最も多く、次いで「自治会などの地域活動」、「公園や近隣の清掃活動」となっています。



〔資料 地域包括ケア・防災に関する調査〕

## (6) 近所付き合いの程度

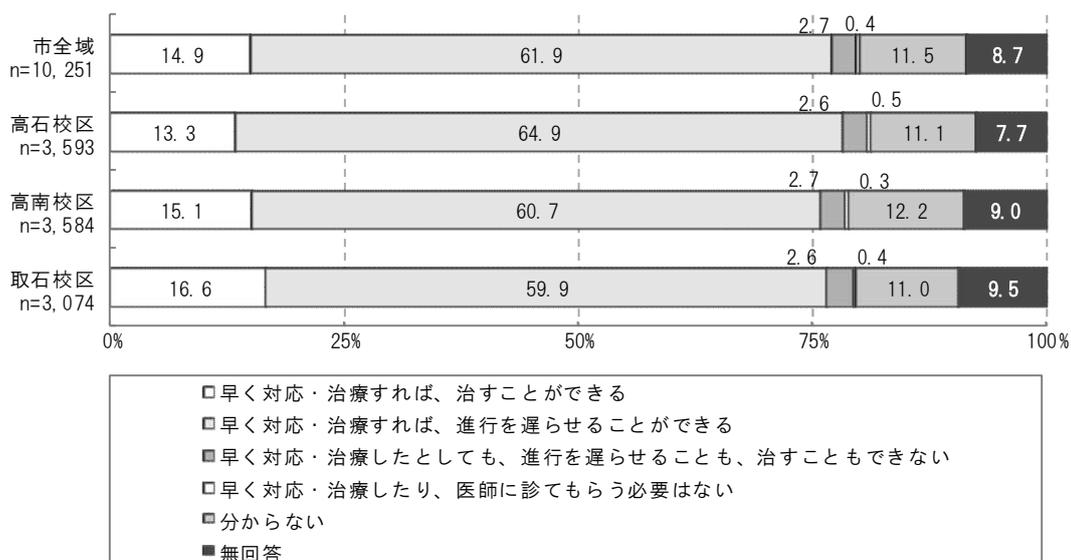
近所づきあいの程度をみると、「近所の仲のよい人とよく行き来している」(20.5～22.1%)、「会えば親しく話をする人がいる」(37.3～38.7%)と6割の方が親しく近所付き合いをしています。一方、「あいさつ程度がほとんどである」(30.7～33.3%)、「近所づきあいをほとんどしていない」(6.5～7.0%)と4割の方は近所付き合いが少ない状況です。



## (7) 認知症に関する知識について

認知症の対応や治療に関して、「早く対応・治療すれば、進行を遅らせることができる」(59.9~64.9%)と考えている方が最も多く、次いで、「早く対応・治療すれば、治すことができる」(13.3~16.6%)となっています。

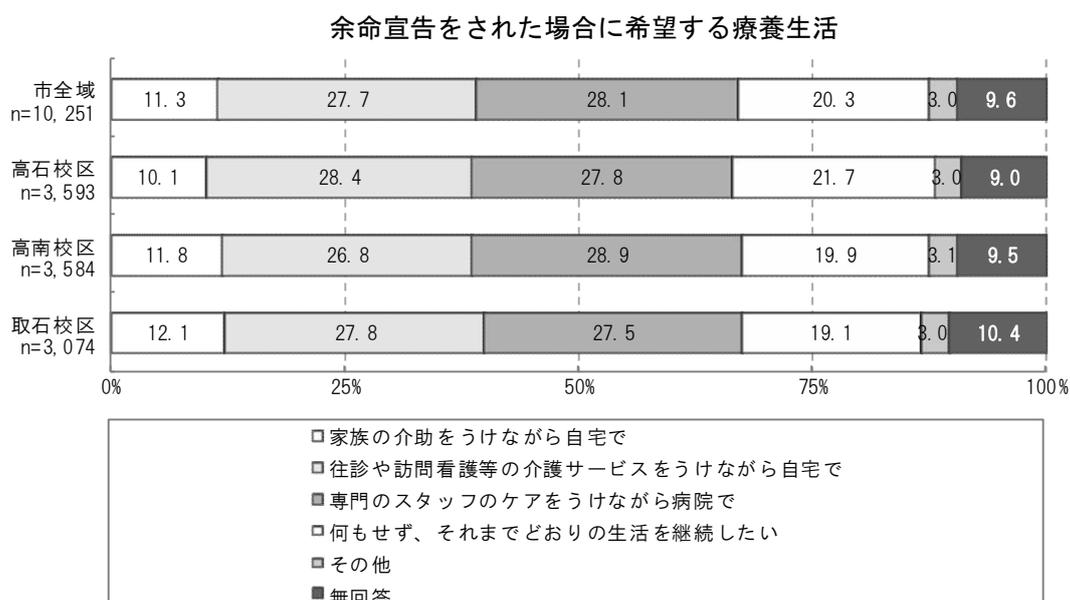
認知症の対応・治療に関して、イメージに最も近いもの



## (8) 余命宣告をされた場合に希望する療養生活

余命宣告をされた場合に希望する療養生活について、「専門のスタッフのケアを受けながら病院で」(27.5~28.9%)、「往診や訪問看護等の介護サービスを受けながら自宅で」(26.8~28.4%)、「何もせず、それまでどおりの生活を継続したい」(19.1~21.7%)の順となっています。

また、希望する療養生活を家族が把握していると答えた方は35%強となっていますが、「いいえ」「わからない」と答えた方は50%弱となっています。



## 4 第6期計画の課題

- 高齢化の進展によって、認知症高齢者や高齢者のひとり暮らし・夫婦のみ世帯の増加が予測されるなか、従来の保健・医療・福祉サービスの充実や介護サービス事業所の整備、関係機関の連携に加え、高齢者を地域で支えるという仕組み（地域包括ケアシステム）づくりが重要です。
- 高齢になっても地域で自立した生活を送るために、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな介護予防サービスを提供するとともに、効果的な介護予防事業の実施や自立した生活を確保するための支援が必要です。
- 高齢者の多くは、高血圧を中心に、現在治療中、または後遺症のある病気を何らか抱えています。がんや循環器疾患などの生活習慣病は壮年期死亡や要介護状態へとつながる可能性があることから、健康診査等を行い健康づくりの意識・意欲の向上を行い、健康づくりを手助けすることが必要です。
- 地域でのグループ活動への参加意向のある高齢者もおり、そのような方が生きがいをもって地域社会で活躍・貢献できるように、高齢者をサービスの受け手として捉えるのではなく、地域社会を支える一員として捉え地域活動の担い手として、高齢者の力を活かしていくことが必要です。
- 介護離職や高齢者虐待が社会的問題となるなか、地域の相互の支え合いや、家族介護教室、家族介護者交流事業などの介護者の不安を解消する取り組みを通して、在宅介護に対する支援の充実をはかることが必要です。

# 第3章 計画の基本理念と基本目標

## 1 計画の基本理念

高齢者の笑顔があふれるまち“たかいし”

