

堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画  
(平成24年度～平成26年度)  
中間報告書(案)

## < 目 次 >

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の性格	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定体制	2
5. 日常生活圏域の設定	3
第2章 本市の高齢者等の状況および計画の推進状況	7
1. 高齢者人口等の推移	7
2. 高齢者等実態調査結果の概要	9
3. 介護保険サービスの利用状況	21
4. 現計画の施策評価	24
第3章 基本理念と計画目標	30
1. 基本理念	30
2. 計画目標	30
第4章 施策の展開	32
1. 地域包括ケアシステムの整備	32
2. 認知症対策の推進	33
3. 高齢者の権利擁護	34
4. 高齢者の住まいの整備	35
5. 介護サービスの質の向上と円滑な利用	36
6. 健康づくりの支援	37
7. 介護予防の充実	37
8. 高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援	39
9. 高齢者にやさしいまちづくり	40
第5章 計画の推進	41
1. 関係機関等との連携	41
2. 計画の周知・広報	42

# 第1章 計画策定にあたって

---

## 1. 計画策定の趣旨

わが国における人口の高齢化は急速に進んでいます。平成22年国勢調査の抽出速報集計によれば、高齢化率は23.1%（平成22年10月1日現在）となっており、今後も高齢化は更に進む見込みです。特に、いわゆる「団塊の世代」（昭和22～24年生まれの第1次ベビーブーム世代）が高齢者となっていく中で、高齢者人口は大きく増加し、2015年（平成27年）には全国の高齢化率は26.9%に達するものと予想されています（国立社会保障・人口問題研究所推計）。また、高齢者の生活様式や価値観は更に多様化することが予想されます。

本市では、このような高齢社会を見据え、「安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」を基本理念として、高齢者がいつまでもすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、何らかの支援が必要となったときも、自分らしく、社会とのつながりのなかで、安心して暮らし続けることの出来る高齢社会を目指します。

介護保険制度は、高齢者福祉の大きな課題である「介護」を社会全体の連帯により支える仕組みとして、平成12年4月に創設され、今日まで、高齢者福祉の基盤として全国に広く普及しています。しかし一方では、サービス利用者の増加に伴い、制度の様々な課題が明らかになるなど、制度の見直しが継続的に実施されてきました。

制度の基本理念である高齢者の「自立支援」、「尊厳の確保」のもと、平成17年6月には、「制度の持続可能性の確保」、「明るく活力ある超高齢社会の構築」、「社会保障の総合化」の3点を基本的視点として、介護予防の強化や地域包括支援センターの創設などを盛り込んだ介護保険法の大規模改正が行われました。この改正を受け、介護保険事業計画は、平成18年度から平成26年度の長期的視点のもとで、平成27年（2015年）を目標に「高齢者福祉のあるべき姿」に向けた計画を策定するものとされました。

さらに、平成23年6月には、「地域包括ケアシステムの実現」に向けた法改正が行われました。これは、高齢者が要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援の5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、取り組むことが重要とされています。

新計画（平成24年度～26年度）は、現計画（平成21年度～23年度）から引き継ぐ「高齢者福祉のあるべき姿」の長期的視点に基づき、多様な高齢者像を踏まえ、高齢者の健康づくり、元気な高齢者の活躍の場づくり、高齢者に安心な住まいの確保、都市環境の整備なども含めて高齢者施策を総合的に推進していく計画とします。また、今回の制度改正の理念を踏まえ、本市における「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを示すとともに、高齢者人口のピークを見据え、改めて長期的視点のもとで地域づくりに取り組む計画とします。

## 2. 計画の性格

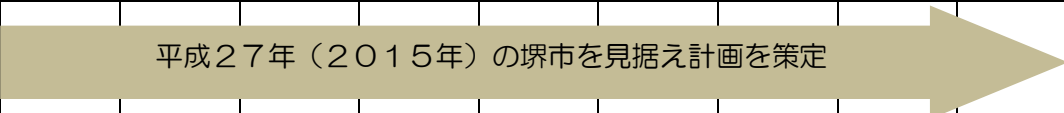



新計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定を根拠とし、堺市の高齢者福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定します。

新計画は、「堺21世紀・未来デザイン」及び「堺市マスタープラン さかい未来・夢コンパス」を上位計画とし、「新・堺あったかぬくもりプラン」「新健康さかい21」等に関連計画として、これらと調和のとれた計画とします。

また、国の策定指針及び大阪府の「ふれあいおおさか高齢者計画2012」を踏まえ、計画を策定します。

## 3. 計画の期間

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画は、3年を1期とするものとされています。新計画は、平成23年度までの現計画を引き継ぐものであり、計画期間は平成24年度から平成26年度の3箇年とします。

	平成18	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26
	平成27年（2015年）の堺市を見据え計画を策定 								
前計画									
現計画									
新計画									

## 4. 計画の策定体制

本計画の策定体制については、学識経験者、市内関係団体、市民団体等から構成される「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」において、計画の総合的な検討を行います。また、庁内においては、「高齢社会対策推進庁内委員会」において検討を行い、関連部局と連携・協力しながら策定を進めます。

本計画の策定に当たっては、高齢者の現状やニーズ、地域の状況等を把握するためアンケートにより「堺市高齢者等実態調査」を実施しました。また、広く市民の意見を聴取するため、計画素案に関してパブリックコメントを実施し、計画への反映に努めます。

## 5. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することが出来るように、市内を日常生活の圏域に分け、圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量等を見込むこととされています。日常生活圏域の設定に当たっては、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、施設整備の状況等を総合的に勘案し、定めることとされています。

本市においては、各区を基本とし、人口規模及び公共交通機関の利用を考慮して、小学校区のいくつかの校区を組み合わせた21圏域を、日常生活圏域として設定します。

図表 1 日常生活圏域

圏域名	圏域の範囲（小学校区）
堺 1 区	三宝、錦西、市、英彰
堺 2 区	錦、錦綾、浅香山、三国丘
堺 3 区	熊野、少林寺、安井、榎
堺 4 区	神石、新湊、大仙、大仙西
中 1 区	八田荘、八田荘西、深井、深井西
中 2 区	東百舌鳥、宮園、東深井、土師
中 3 区	久世、東陶器、西陶器、福田、深阪
東 1 区	南八下、八下西、日置荘、日置荘西、白鷺
東 2 区	登美丘西、登美丘東、登美丘南、野田
西 1 区	浜寺、浜寺東、浜寺石津、浜寺昭和
西 2 区	鳳、鳳南、福泉、福泉上、福泉東
西 3 区	津久野、向丘、平岡、家原寺、上野芝
南 1 区	美木多、赤坂台、新檜尾台、城山台
南 2 区	福泉中央、桃山台、原山台、原山台東、庭代台、御池台
南 3 区	上神谷、宮山台、竹城台、竹城台東、若松台、茶山台
南 4 区	三原台、高倉台、高倉台西、はるみ、榎塚台
北 1 区	東浅香山、新浅香山、五箇荘、五箇荘東
北 2 区	東三国丘、光竜寺、新金岡、新金岡東
北 3 区	大泉、金岡、金岡南、北八下
北 4 区	中百舌鳥、百舌鳥、西百舌鳥
美原 1 区	美原区全域

図表 1-1 各日常生活圏域の概要（人口関係）

	総人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢化率 (%)	高齢者 ひとり暮 らし人口 (人)	高齢者の み世帯数 (世帯)	要介護認 定者数 (人)	うち 第1号 被保険者 (人)	認定率 (%)
堺1区	44,452	9,559	21.50	3,270	4,918	1,952	1,887	19.74
堺2区	36,564	8,601	23.52	2,853	4,336	2,074	2,027	23.57
堺3区	33,960	7,732	22.77	2,770	4,98	1,688	1,652	21.37
堺4区	32,192	8,677	26.95	2,912	4,455	2,172	2,111	24.33
堺区計	147,168	34,59	23.49	11,805	17,807	7,886	7,677	22.21
中1区	36,668	8,036	21.92	1,814	3,362	1,556	1,491	18.55
中2区	41,591	7,514	18.07	1,958	3,355	1,481	1,432	19.06
中3区	46,793	9,400	20.09	1,931	3,616	2,059	1,975	21.01
中区計	125,052	24,950	19.95	5,703	10,333	5,096	4,898	19.63
東1区	43,433	11,349	26.13	2,806	5,087	2,005	1,934	17.04
東2区	43,718	10,149	23.21	2,427	4,465	1,945	1,875	18.47
東区計	87,151	21,498	24.67	5,233	9,552	3,950	3,809	17.72
西1区	41,757	9,518	22.79	2,917	4,659	2,295	2,228	23.41
西2区	56,508	10,966	19.41	2,875	4,936	2,344	2,250	20.52
西3区	28,816	8,979	23.13	2,326	4,148	1,913	1,865	20.77
西区計	137,081	29,463	21.49	8,118	13,743	6,552	6,343	21.53
南1区	37,970	8,136	21.43	1,508	3,198	1,385	1,321	16.24
南2区	43,423	9,941	22.89	2,234	4,267	1,769	1,698	17.08
南3区	36,846	8,983	24.38	2,493	4,265	1,771	1,722	19.17
南4区	39,123	9,910	25.33	2,767	4,862	1,860	1,775	17.91
南区計	157,362	36,970	23.49	9,002	16,592	6,785	6,516	17.63
北1区	38,414	7,514	19.56	2,083	3,532	1,569	1,519	20.22
北2区	33,781	8,845	26.18	2,826	4,649	1,805	1,749	19.77
北3区	39,975	8,158	20.41	2,020	3,642	1,543	1,498	18.36
北4区	44,748	7,988	17.85	2,307	3,748	1,663	1,612	20.18
北区計	156,918	32,505	20.71	9,236	15,571	6,580	6,378	19.62
美原1区	40,013	8,840	22.09	1,714	3,440	1,743	1,656	18.73
美原区計	40,013	8,840	22.09	1,714	3,440	1,743	1,656	18.73
堺市合計	850,745	188,795	22.19	50,811	87,038	38,592	37,277	19.74

(平成 23 年 6 月末日現在)

図表 1-2 各日常生活圏域の概要（施設整備関係）

	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	地域密着型 介護老人 福祉施設	グループ ホーム	特定施設 入居者 生活介護	計
堺 1 区	134	0	0	0	81	0	215
堺 2 区	54	100	38	29	15	0	236
堺 3 区	130	100	0	0	36	0	266
堺 4 区	30	90	19	0	81	162	382
堺区計	348	290	57	29	213	162	1,099
中 1 区	0	0	83	0	90	72	245
中 2 区	158	257	20	0	24	73	532
中 3 区	260	0	0	0	135	157	552
中区計	418	257	103	0	249	302	1,329
東 1 区	164	0	0	0	36	0	200
東 2 区	144	230	0	0	18	50	442
東区計	308	230	0	0	54	50	642
西 1 区	0	92	0	0	18	143	253
西 2 区	234	190	0	29	141	0	594
西 3 区	0	82	96	0	18	30	226
西区計	234	364	96	29	177	173	1,073
南 1 区	164	153	0	0	33	50	400
南 2 区	100	0	0	0	58	30	188
南 3 区	50	80	0	0	18	50	198
南 4 区	73	0	0	0	0	0	73
南区計	387	233	0	0	109	130	859
北 1 区	0	100	0	0	54	0	154
北 2 区	70	0	0	0	35	109	214
北 3 区	156	0	0	0	72	0	228
北 4 区	80	0	190	0	63	110	443
北区計	306	100	190	0	224	219	1,039
美原 1 区	200	190	60	0	54	70	574
美原区計	200	190	60	0	54	70	574
堺市合計	2,201	1,664	506	58	1,080	1,106	6,615

（平成 23 年 9 月 1 日現在）（単位：床）

※特定施設の床数は、特定施設入居者生活介護の指定を受けたケアハウス及び有料老人ホームの施設本体の定員数を計上。



## 第2章 本市の高齢者等の状況および計画の推進状況

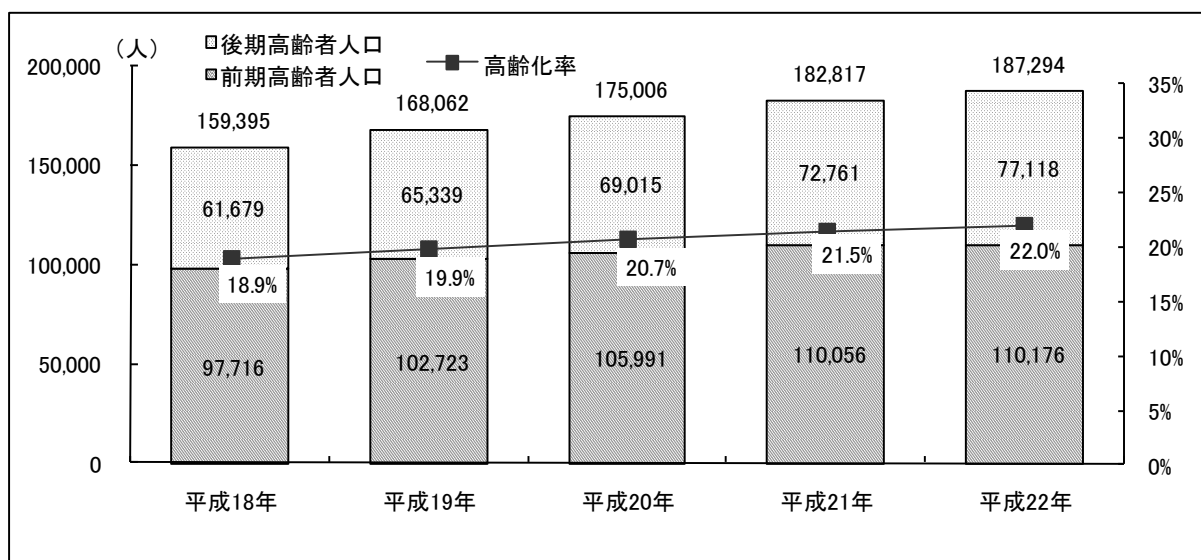
### 1. 高齢者人口等の推移

#### (1) 高齢者人口、高齢化率の動向

本市の高齢者人口は、平成22年9月末現在で187,294人であり、一貫して増加しています。高齢者人口の内訳を見ると、65～74歳の前期高齢者が110,176人、75歳以上の後期高齢者が77,118人となっています。

なお、平成22年9月末現在の高齢化率は22.0%であり、上昇が続いています。

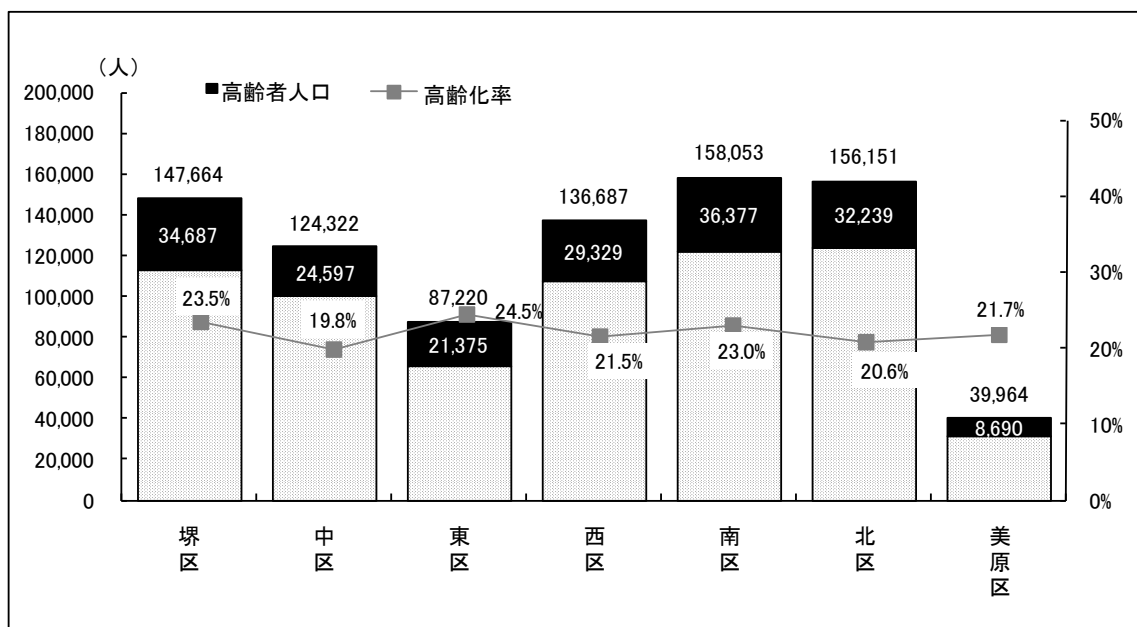
図表 2 前期高齢者・後期高齢者の人口推移（各年9月末現在）



資料：住民基本台帳、外国人登録人口

区別の高齢者人口、高齢化率を見ると、高齢者人口は、南区、堺区などで多くなっています。高齢化率は、東区、堺区などで高い割合です。

図表 3 区別人口・高齢化率（平成 22 年 9 月末現在）



資料：住民基本台帳、外国人登録人口

## (2) 高齢者人口の将来動向

計画期間における推計人口は、要支援・要介護者数の推計や介護保険サービスの事業量推計などに用いる基礎データとなります。本計画では、直近の住民基本台帳人口、外国人登録人口を用いて、計画期間の人口推計を行いました。

それによれば、計画期間である平成24年度から平成26年度において、本市の高齢者人口は増加し、20万人を超えると見込まれます。

図表 4 高齢者人口の将来推計（各年 9 月末現在）

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
総人口	848,955	850,061	851,100	851,809	852,208	852,257
40～64 歳	279,301	281,514	285,482	284,108	282,131	280,422
高齢者人口	182,817	187,294	190,341	198,948	207,909	216,286
前期高齢者数	110,056	110,176	108,786	113,113	118,234	123,557
後期高齢者数	72,761	77,118	81,555	85,835	89,675	92,729
高齢化率	21.5%	22.0%	22.4%	23.4%	24.4%	25.4%

資料：住民基本台帳、外国人登録人口（平成 23 年以降は推計値）

※人口推計の手法としては、コーホート変化率法\*を用いています。

\*同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

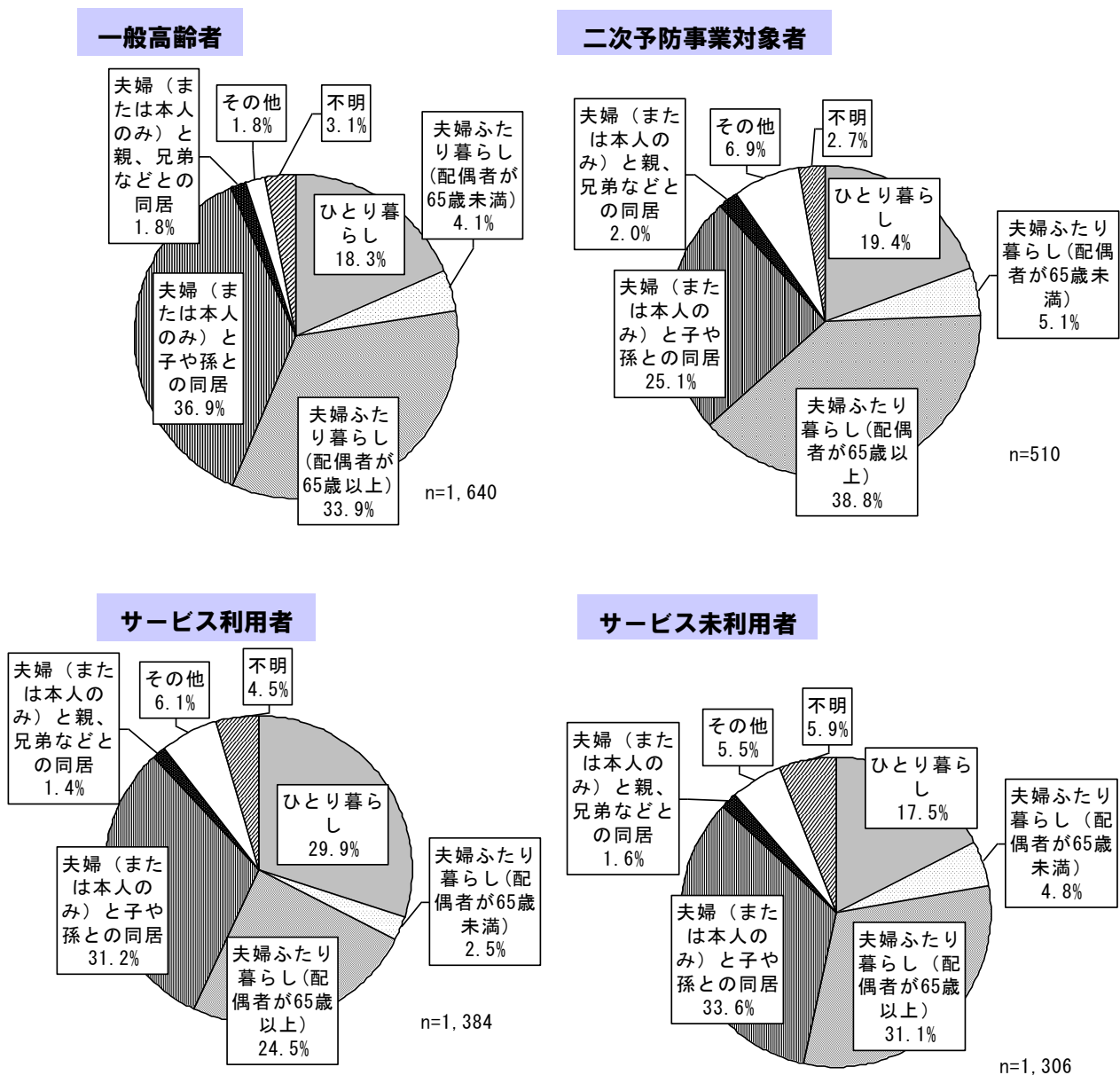
## 2. 高齢者等実態調査結果の概要

市内の高齢者などの生活実態や健康状態、介護保険及び保健福祉サービスなどに関するニーズを把握するため、平成22年度に、「堺市高齢者等実態調査」を実施しました。

### (1) 世帯の状況

一般高齢者、二次予防事業対象者、介護保険サービスの利用者、未利用者のいずれにおいても、「ひとり暮らし」と「夫婦ふたり暮らし」の世帯が合わせて半数以上となっており、何らかの見守り等が必要な高齢者世帯が少ないことがわかります。

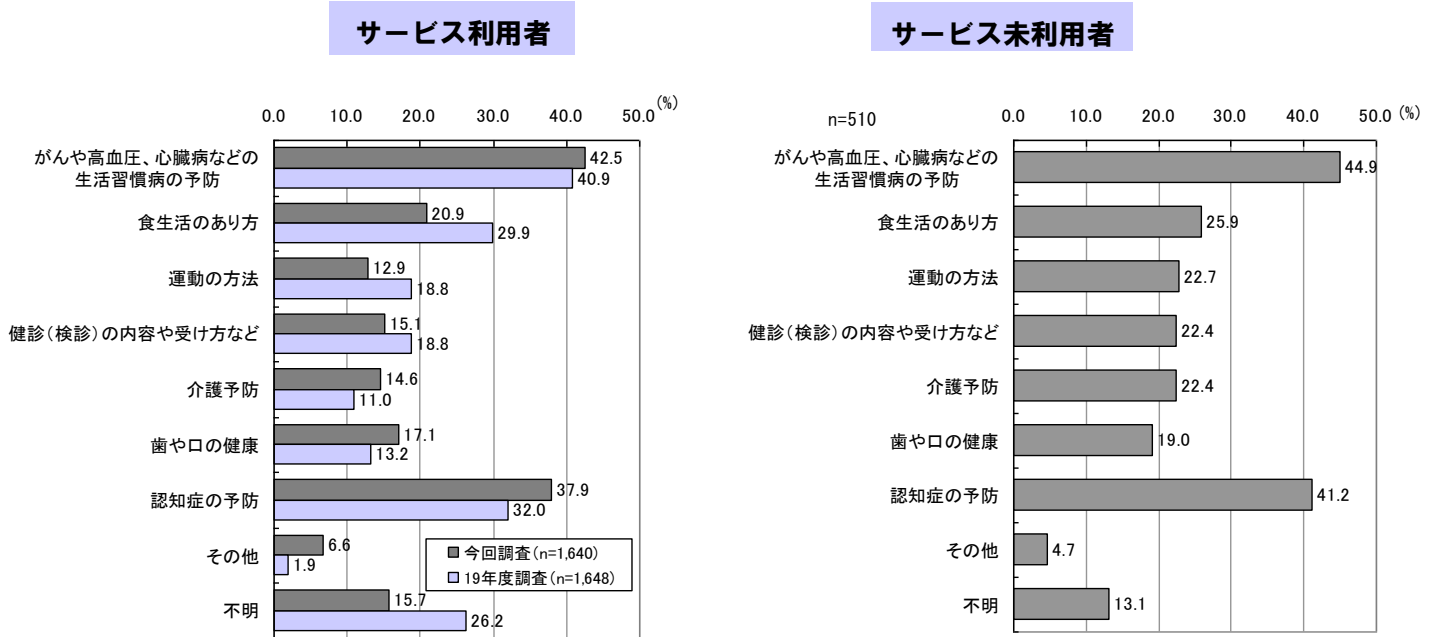
図表 5 世帯の状況



## (2) 健康に関する意識

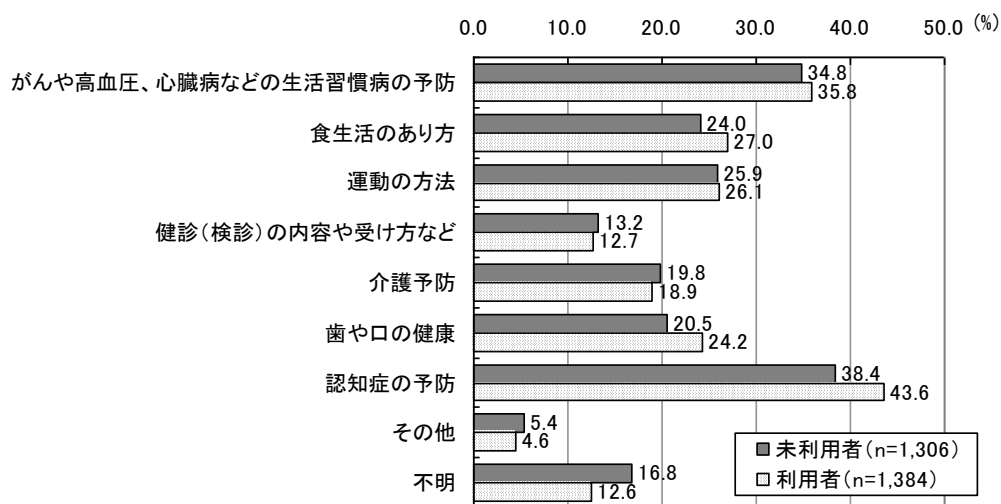
健康について知りたいこととして、「がんや高血圧、心臓病などの生活習慣病の予防」や「認知症の予防」が高い割合となっており、多くの高齢者が健康づくりや介護予防に関心を持っていることがわかります。

図表 6 健康について知りたいこと



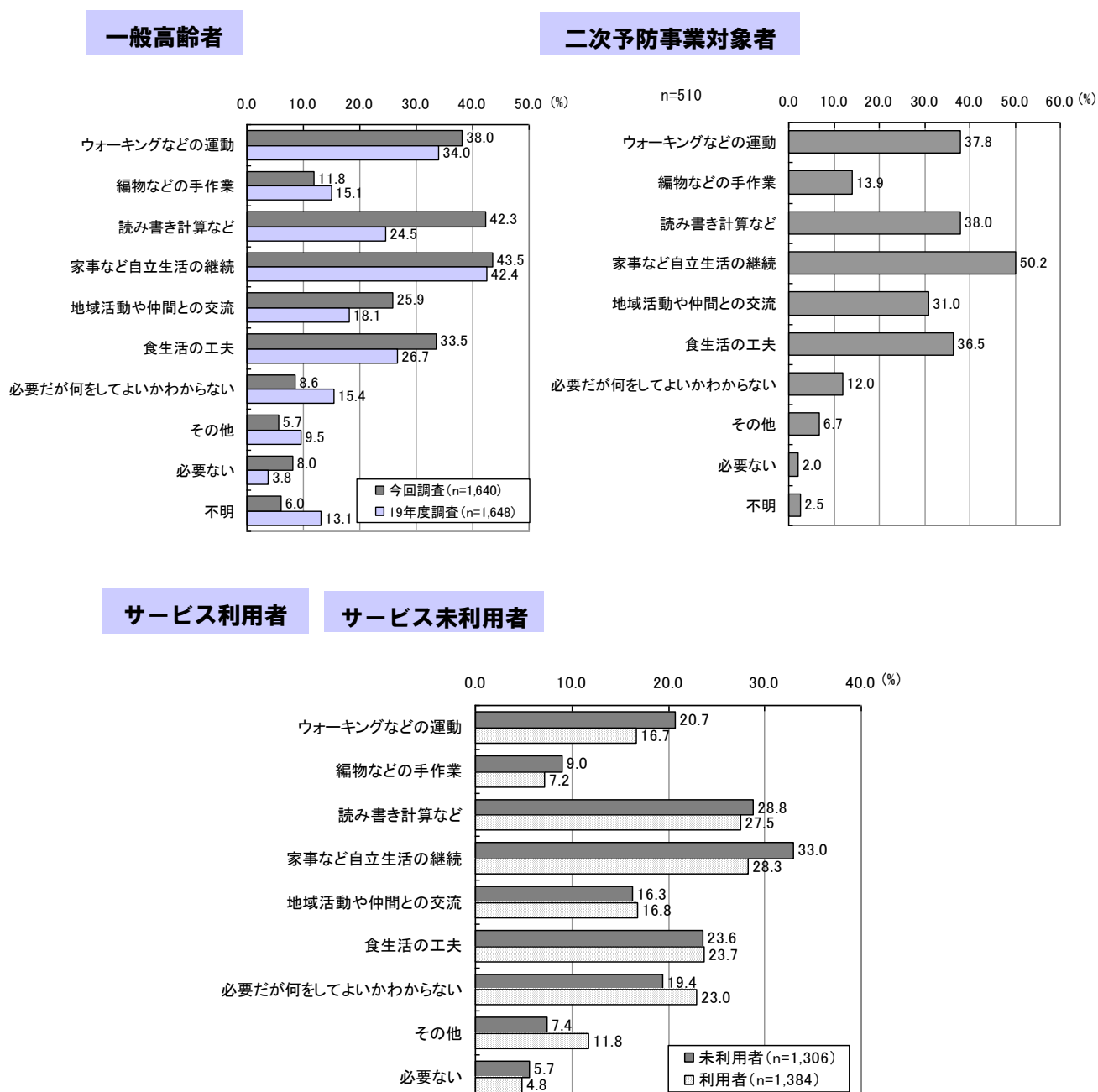
### サービス利用者

### サービス未利用者



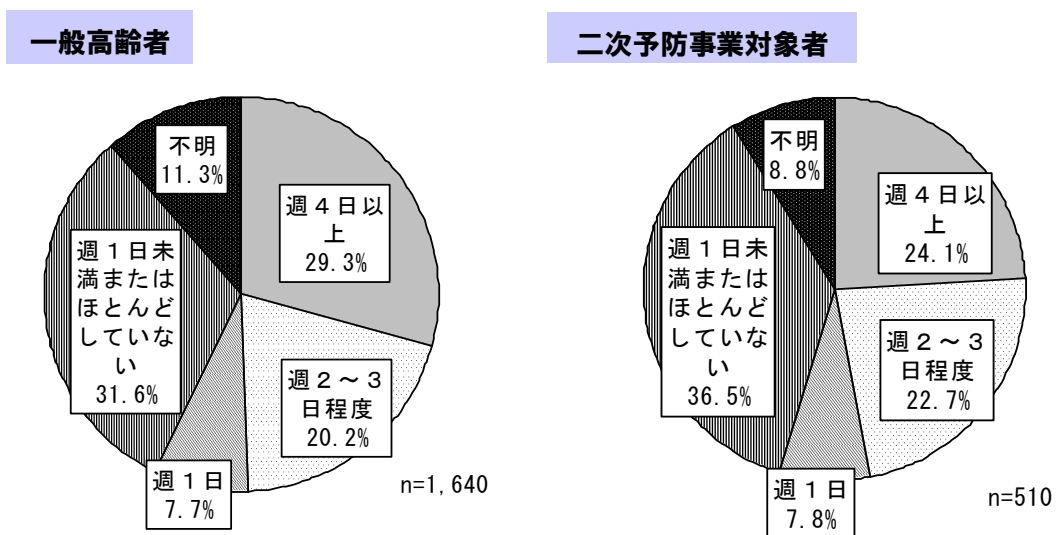
認知症予防について気をつけていることとしては、「家事など自立生活の継続」や「読み書き計算など」、「ウォーキングなどの運動」をあげている高齢者が多くなっています。一方、「必要だが何をしてもよいかわからない」という高齢者も、介護保険サービスの利用者、未利用者で多くなっています。

図表 7 認知症予防について気をつけていること



運動習慣については、「週1日未満またはほとんどしていない」という高齢者が多くなっていますが、一方、「週4日以上」という運動習慣の定着している高齢者も全体の4分の1程度見られます。

図表8 運動習慣



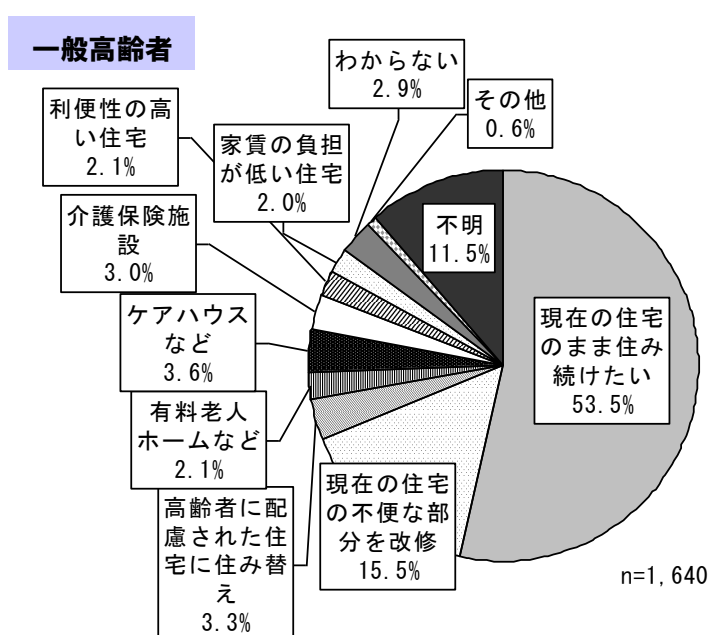
### (3) 将来の住まいについて

将来暮らしたい住宅について聞いたところ、一般高齢者の半数以上は、将来も「現在の住宅のまま」暮らしたいと考えています。一方、「高齢者に配慮された住宅に住み替え」など、新たな住宅・施設への住み替えを希望している高齢者も16%程度見られます。

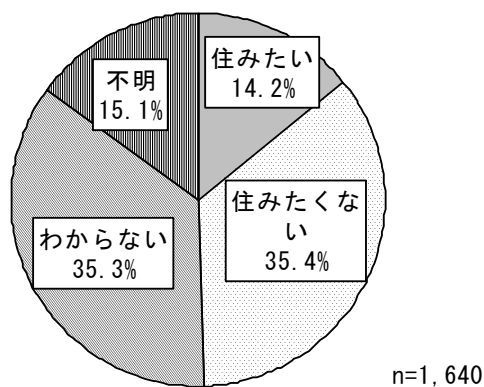
また、高齢者向けのサービスや配慮があるマンションへの居住希望について聞いたところ、「住みたい」という高齢者は14%程度となっています。

多くの高齢者は現在の住宅に住み続けたいと考えており、住み替え意向を持つ高齢者は全体の1割強であると考えられます。

図表 9 将来暮らしたい住宅（施設）



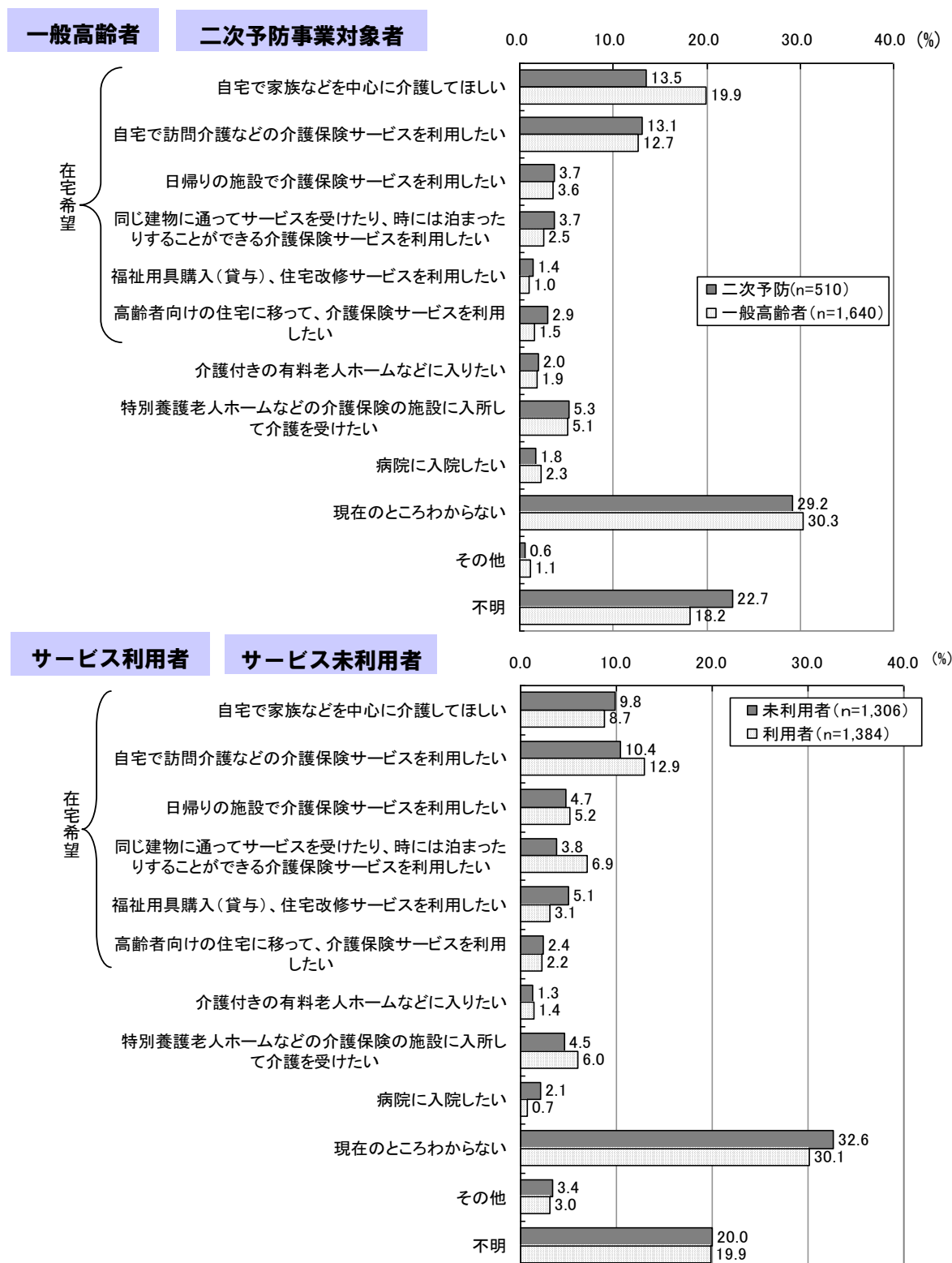
図表 10 高齢者向けのサービスや配慮があるマンションへの居住希望



#### (4) 介護に関する意識

今後希望する介護の形態としては、「自宅で家族などを中心に介護してほしい」、「自宅で訪問介護などの介護保険サービスを利用したい」という在宅での介護を希望する高齢者が多くなっています。介護が必要になっても在宅での生活が継続できる基盤整備が求められています。

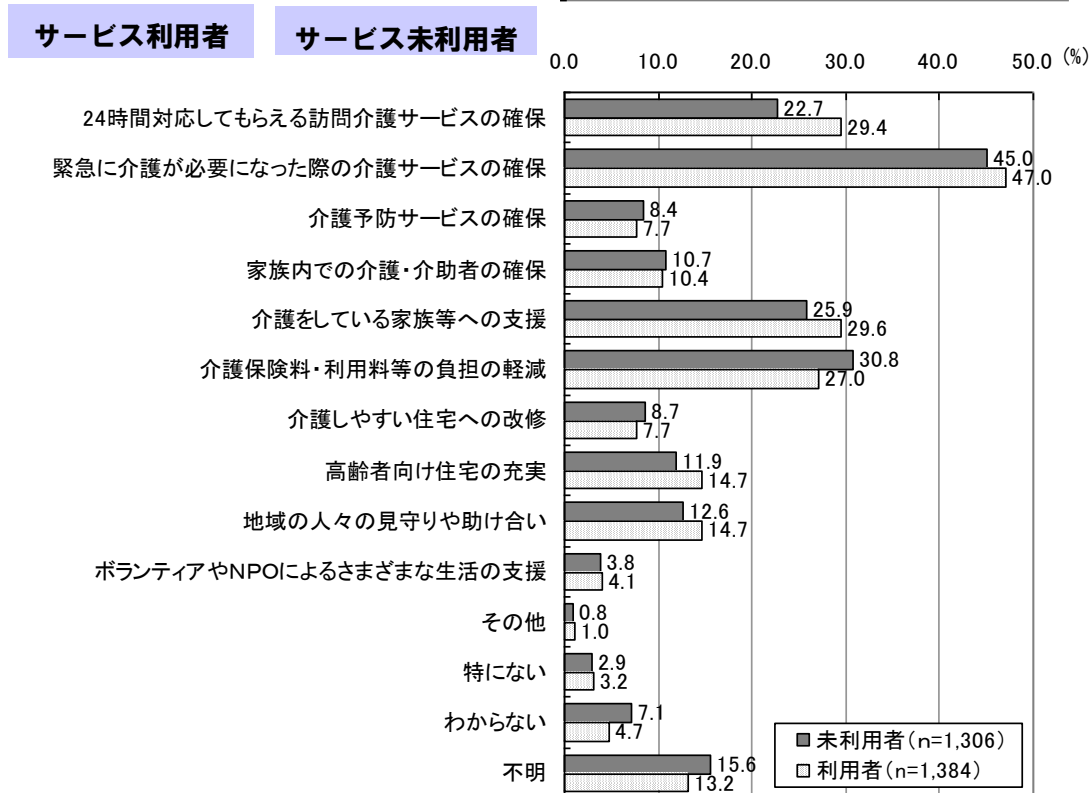
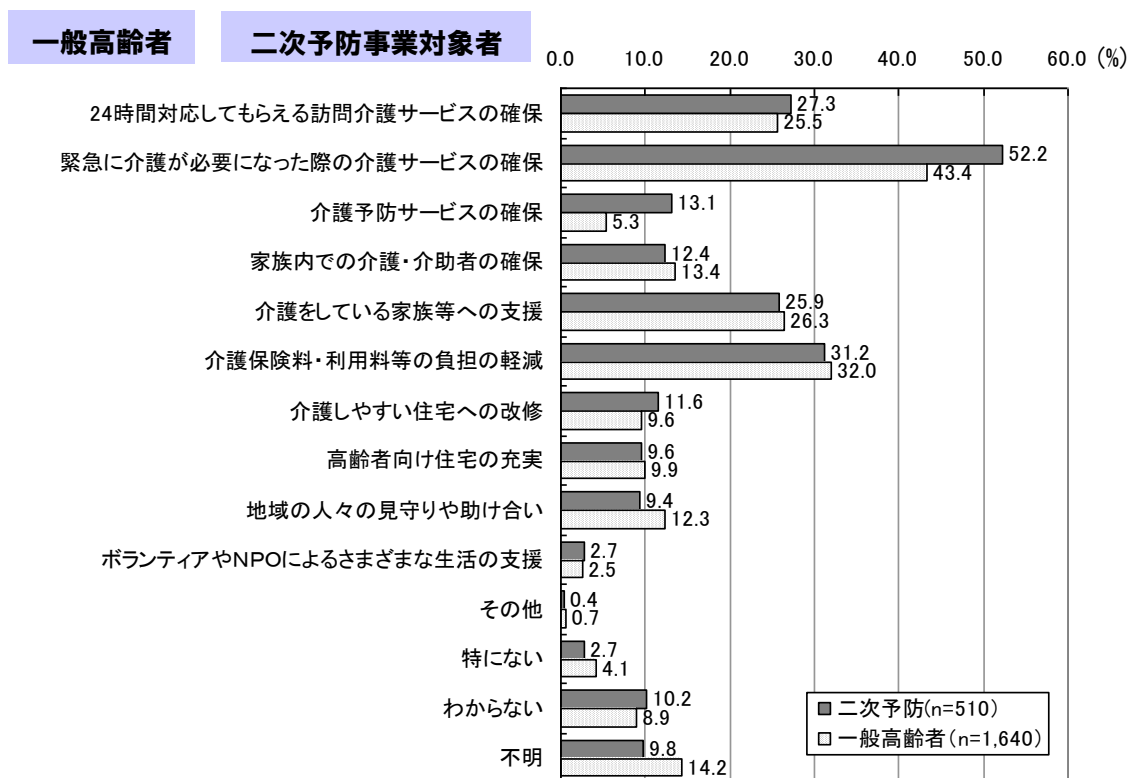
図表 11 希望する介護形態





自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこととしては、「緊急に介護が必要になった際の介護サービスの確保」を多くの高齢者があげており、「24時間対応してもらえる訪問介護サービスの確保」も多くなっています。緊急時を含め、いつでも支援が得られる体制へのニーズがあるといえます。また、「介護保険料・利用料等の負担の軽減」や「介護をしている家族等への支援」についても高くなっています。

図表 12 自宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと



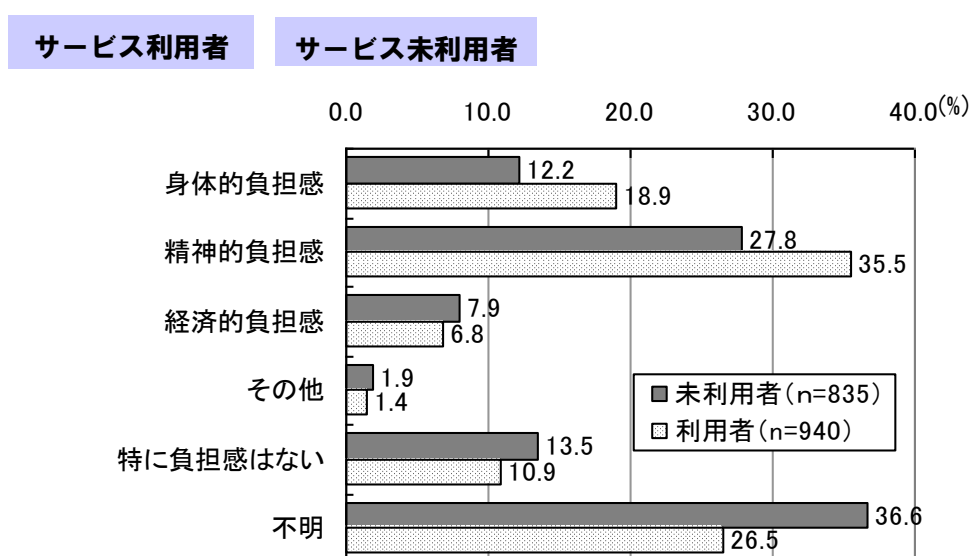
## (5) 介護者の状況

介護者に対し、介護の負担感について聞いたところ、精神的負担を感じている人が多くなっています。

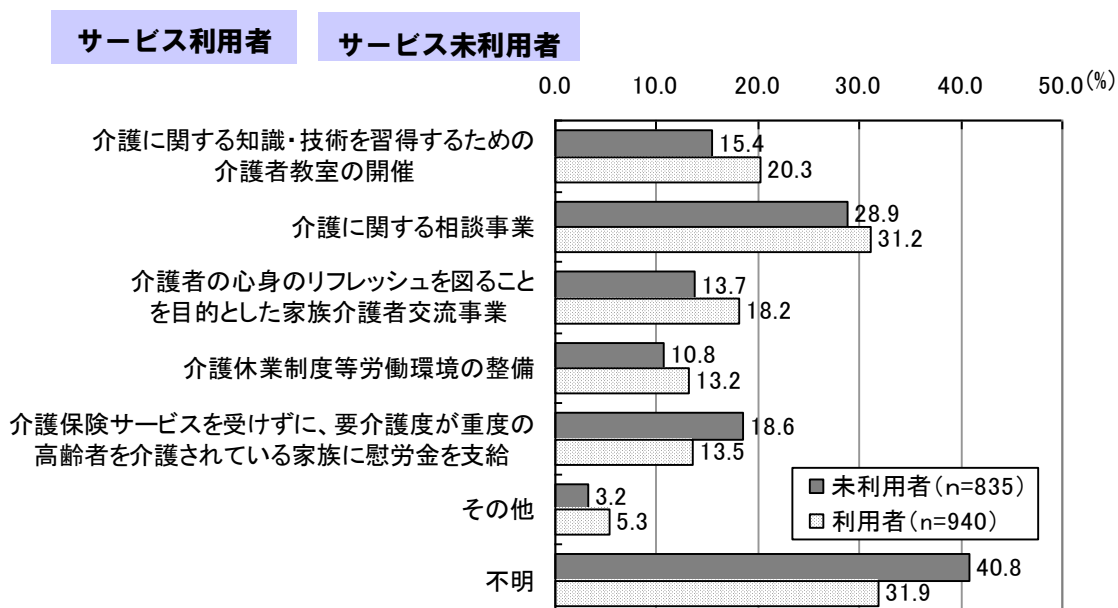
充実すべき介護者への支援としては、「介護に関する相談事業」や「介護に関する知識・技術を習得するための介護者教室の開催」などの意向が高くなっています。家族介護者に対しては、今後も、家族介護に関する相談事業を含め、幅広いレスパイト<sup>\*</sup>事業の検討が必要と考えられます。

<sup>\*</sup>レスパイト：高齢者等を介護する家族の負担を軽減する援助

図表 13 介護の負担感



図表 14 充実すべき介護者支援策



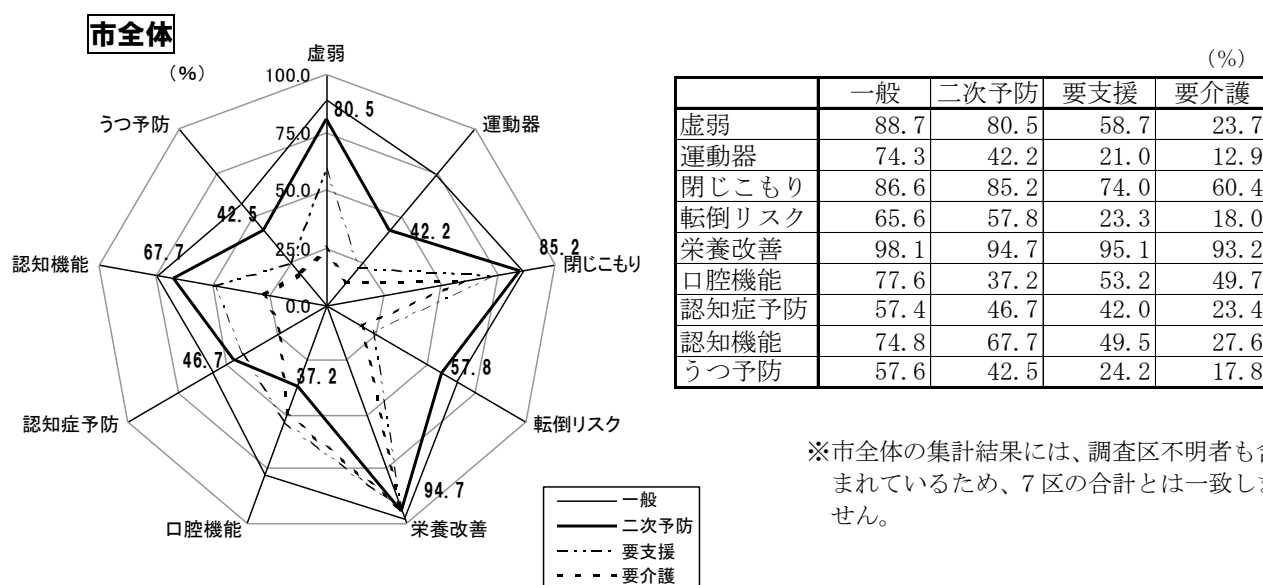
## (6) 生活機能評価の状況

生活機能の各評価項目ごとの非該当者（リスクなし）の割合をみると、要介護・要支援認定を受けていない一般高齢者でその割合が最も高く、次いで二次予防事業対象者、要支援認定者、要介護認定者の順となっており、それぞれの生活機能のレベルを反映した結果となっています。

二次予防事業対象者選定の直接の条件になっていない認知症予防、うつ予防、転倒リスクについては、一般高齢者の中にも該当者（リスク者）が相当数います。

項目別では、栄養改善については、該当者（リスク者）の割合は、一般高齢者、二次予防事業対象者、要支援認定者、要介護認定者ともに少なく、運動器や転倒リスクは、一般高齢者と二次予防事業対象者、要支援認定者、要介護認定者で、該当者（リスク者）の割合に大きな差異がみられます。

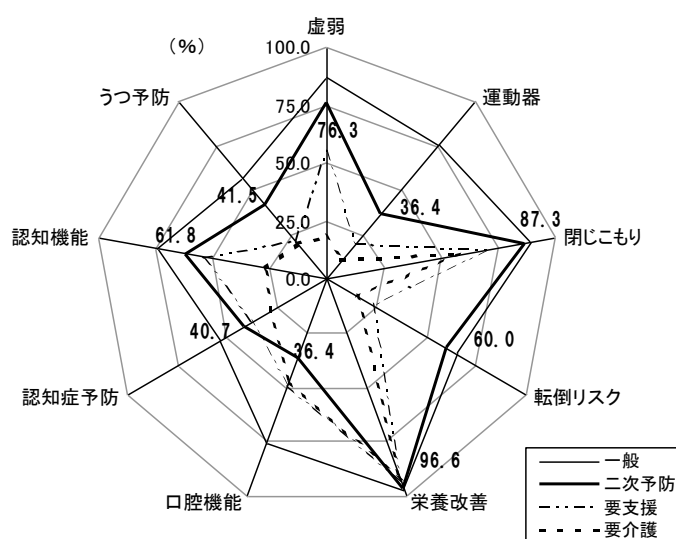
図表 15 生活機能（非該当・リスクなしの割合）



各区別では、一般高齢者の評価結果には大きな違いが見られませんが、二次予防該当者となる“虚弱”の非該当・リスクなしの割合は、「美原区」で94.3%と最も高く、「中区」85.5%で最も低くなっています。要支援・要介護認定者では、項目によって区での大きな違いが見られます。そのため、各区における市の平均値より低い項目を重点とした介護予防事業を進めていくことが、介護度の重度化を防ぐために有効と考えられます。

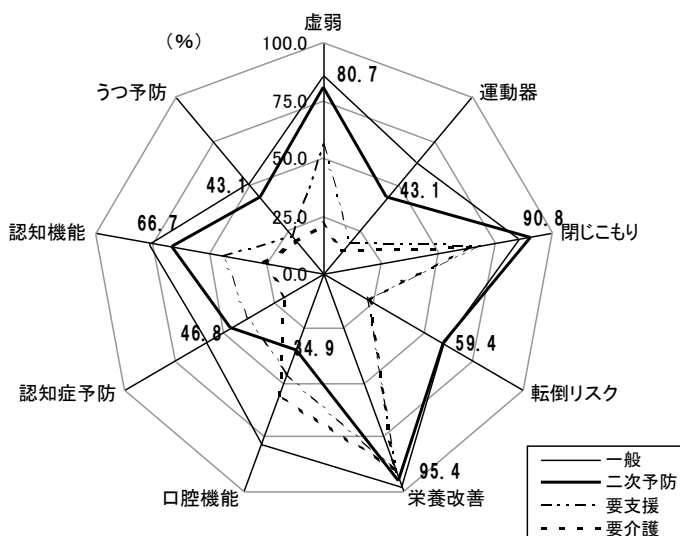
図表 16 各区別生活機能（非該当・リスクなしの割合）

**堺区**



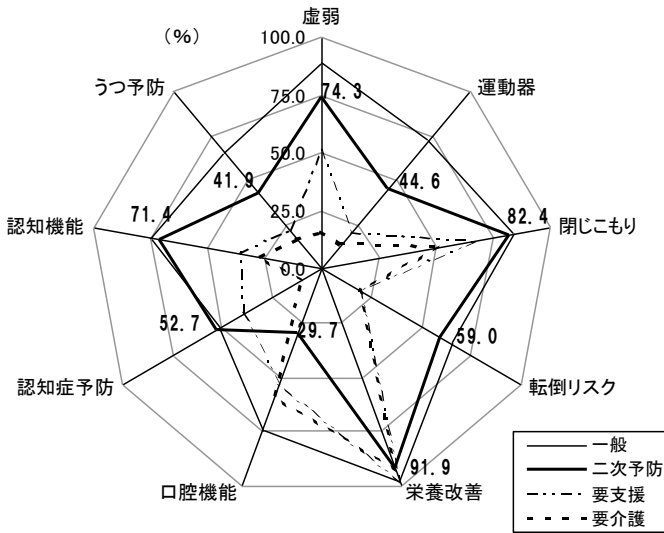
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	86.9	76.3	54.7	17.4
運動器	75.0	36.4	19.6	10.6
閉じこもり	89.6	87.3	71.3	58.6
転倒リスク	64.8	60.0	23.4	15.7
栄養改善	97.4	96.6	93.8	93.3
口腔機能	75.7	36.4	49.4	46.8
認知症予防	53.4	40.7	38.0	28.2
認知機能	74.4	61.8	53.7	26.6
うつ予防	56.5	41.5	21.4	19.6

**中区**



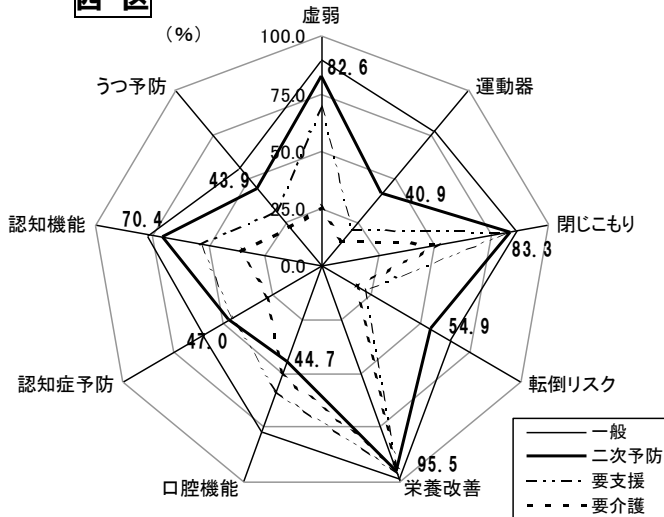
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	85.5	80.7	55.3	21.1
運動器	62.3	43.1	17.7	12.1
閉じこもり	85.8	90.8	69.6	63.9
転倒リスク	59.5	59.4	21.4	23.3
栄養改善	97.7	95.4	90.9	89.6
口腔機能	78.8	34.9	46.2	55.6
認知症予防	58.2	46.8	38.4	19.4
認知機能	76.5	66.7	43.9	25.7
うつ予防	50.7	43.1	21.3	18.3

**東区**



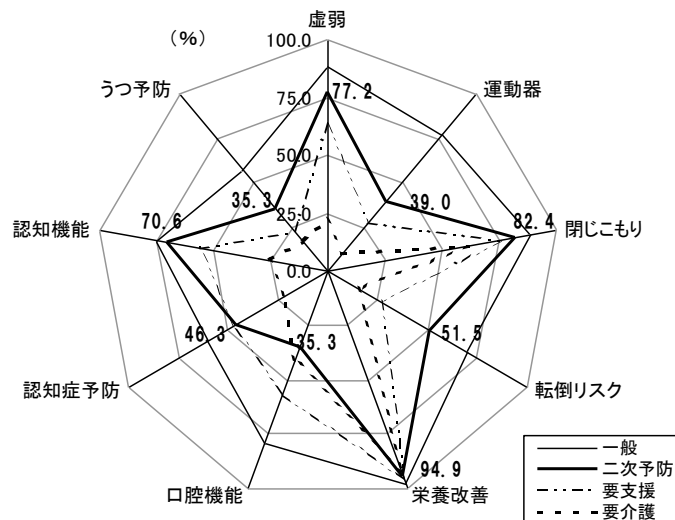
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	89.0	74.3	50.7	15.4
運動器	71.8	44.6	20.4	13.8
閉じこもり	84.7	82.4	69.0	51.4
転倒リスク	64.9	59.0	19.8	19.4
栄養改善	98.3	91.9	99.0	92.8
口腔機能	74.7	29.7	52.9	58.7
認知症予防	50.8	52.7	39.0	10.0
認知機能	75.0	71.4	35.6	26.4
うつ予防	65.8	41.9	21.7	16.4

**西区**



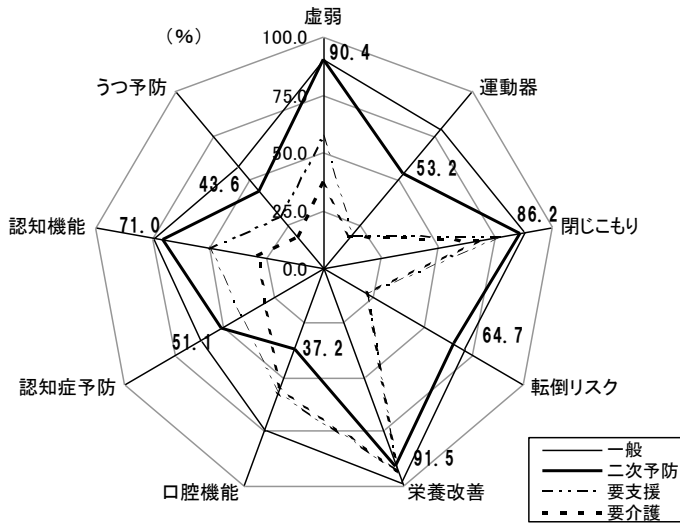
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	89.3	82.6	68.8	24.7
運動器	76.6	40.9	20.0	13.8
閉じこもり	86.2	83.3	82.9	52.6
転倒リスク	64.5	54.9	21.7	18.4
栄養改善	98.7	95.5	96.7	94.4
口腔機能	77.4	44.7	58.3	50.0
認知症予防	59.6	47.0	44.9	27.2
認知機能	77.2	70.4	53.5	35.5
うつ予防	55.6	43.9	30.7	20.6

**南区**



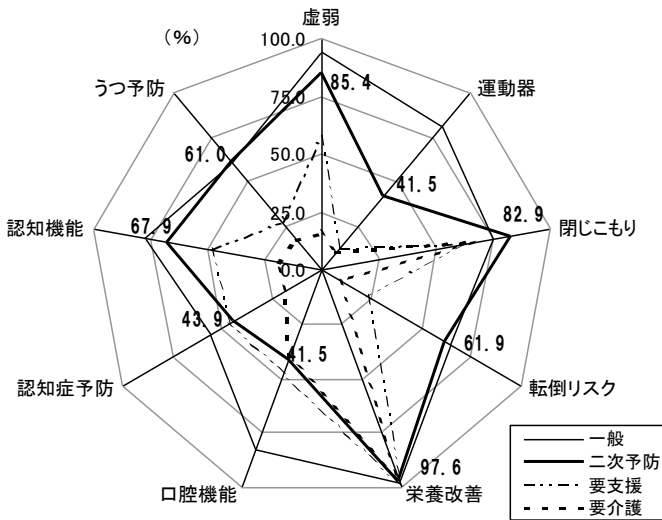
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	88.1	77.2	62.8	21.9
運動器	77.2	39.0	27.2	9.8
閉じこもり	89.2	82.4	76.5	61.8
転倒リスク	69.7	51.5	27.1	15.8
栄養改善	98.0	94.9	96.0	92.4
口腔機能	79.3	35.3	56.7	41.4
認知症予防	59.7	46.3	47.2	21.4
認知機能	75.2	70.6	55.8	25.6
うつ予防	57.2	35.3	22.2	16.5

**北 区**



	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	90.4	90.4	56.6	36.5
運動器	78.4	53.2	18.8	17.5
閉じこもり	88.1	86.2	77.9	68.9
転倒リスク	70.0	64.7	21.9	22.0
栄養改善	98.6	91.5	93.7	93.7
口腔機能	74.9	37.2	57.1	55.4
認知症予防	61.9	51.1	41.8	29.0
認知機能	74.9	71.0	50.0	28.5
うつ予防	57.9	43.6	28.9	17.7

**美原区**



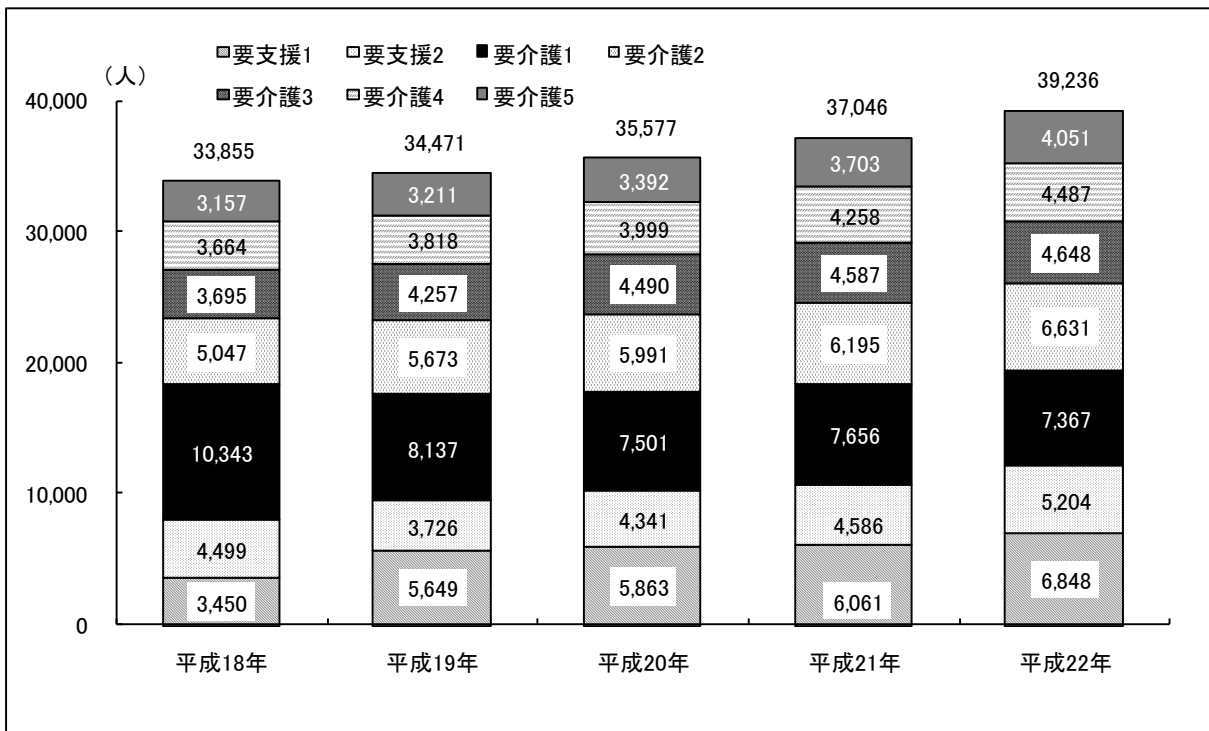
	一般	二次予防	要支援	要介護
虚弱	94.3	85.4	56.8	15.8
運動器	81.3	41.5	11.8	10.0
閉じこもり	75.5	82.9	62.3	67.3
転倒リスク	64.2	61.9	23.4	10.0
栄養改善	98.0	97.6	100.0	95.7
口腔機能	83.2	41.5	48.1	41.2
認知症予防	55.9	43.9	46.2	18.2
認知機能	77.7	67.9	48.1	18.9
うつ予防	60.5	61.0	26.7	16.3

### 3. 介護保険サービスの利用状況

#### (1) 要介護等認定者数の動向

本市の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しています。要支援・要介護認定者数は、平成22年度9月末現在で39,236人となっており、内訳を見ると、介護予防サービスの対象である要支援認定者（要支援1・2）が12,052人、介護サービスの対象である要介護認定者（要介護1～5）が27,184人となっています。要支援・要介護度別では、要介護1が7,367人（構成比18.8%）と最も多く、次いで要支援1が6,848人（構成比17.5%）となっています。なお、要介護1は減少傾向で推移しており、要支援への移行が進んでいる可能性も考えられます。

図表 17 要支援・要介護認定者数の推移（各年9月末現在）



資料：介護保険事業状況報告

※平成18年の経過的要介護は要支援2に含めている

## (2) 要介護等認定者数の将来動向

推計人口をもとに、計画期間における第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計を行いました。

推計結果によれば、計画期間である平成24年度から平成26年度において要支援・要介護認定者数は増加し続け、平成26年度には46,301人になるものと見込まれます。

図表 18 要支援・要介護認定者数の将来推計（各年9月末現在）

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
■ 第 1 号被保険者数(前期)	110,057	110,161	108,779	113,106	118,226	123,549
要支援1	1,407	1,599	1,622	1,687	1,763	1,842
要支援2	978	1,123	1,106	1,150	1,203	1,257
要介護1	1,417	1,353	1,338	1,392	1,455	1,520
要介護2	1,281	1,265	1,246	1,296	1,355	1,416
要介護3	830	813	812	844	882	922
要介護4	711	678	669	695	727	760
要介護5	606	652	642	667	697	729
計	7,230	7,483	7,435	7,731	8,082	8,446
■ 第 1 号被保険者数(後期)	72,880	77,249	81,677	85,953	89,794	92,843
要支援1	4,561	5,132	5,583	5,875	6,138	6,346
要支援2	3,488	3,951	4,179	4,398	4,594	4,750
要介護1	6,023	5,811	6,125	6,446	6,734	6,963
要介護2	4,612	5,069	5,293	5,570	5,819	6,016
要介護3	3,573	3,655	3,835	4,036	4,216	4,359
要介護4	3,366	3,625	3,744	3,940	4,116	4,256
要介護5	2,922	3,238	3,430	3,609	3,771	3,899
計	28,545	30,481	32,189	33,874	35,388	36,589
■ 第 2 号認定者数	1,271	1,272	1,291	1,284	1,273	1,266
■ 認定者合計	37,046	39,236	40,915	42,889	44,743	46,301
■ 認定率(第 1 号被保険者)	19.6%	20.3%	20.8%	20.9%	20.9%	20.8%

資料：介護保険事業状況報告（平成 23 年以降は推計値）



### (3) 介護保険サービス利用者の動向

サービス受給者数については、居宅サービス、地域密着型サービスは増加、施設サービスは減少傾向で推移しています。

図表 19 サービス受給者数

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅サービス	全体	20,557	22,156	23,534
	要支援 1	2,675	2,796	3,173
	要支援 2	2,377	2,760	3,112
	要介護 1	5,407	5,401	5,403
	要介護 2	4,458	4,895	5,178
	要介護 3	2,739	2,902	3,052
	要介護 4	1,821	2,087	2,107
	要介護 5	1,080	1,315	1,509
地域密着型サービス	全体	1,215	1,391	1,423
	要支援 1	5	7	5
	要支援 2	5	3	4
	要介護 1	240	272	238
	要介護 2	300	346	339
	要介護 3	348	376	421
	要介護 4	227	261	258
	要介護 5	90	126	158
施設サービス	全体	4,530	4,274	4,139
	要介護 1	220	158	181
	要介護 2	523	479	449
	要介護 3	954	903	820
	要介護 4	1,425	1,357	1,307
	要介護 5	1,417	1,377	1,382

資料：介護保険事業状況報告（各年 4 月の月報による 2 月サービス受給者数）

## 4. 現計画の施策評価

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

図表 20 現計画の施策体系

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

## (1) 施策体系についての考え方

今回の計画策定に当たっては、「高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供していく『地域包括ケア』の考え方に基づき、取り組むことが重要である。」とされています。そのために、次の5つの視点での取り組みを包括的、継続的に行っていくことが求められています。

- ◆医療との連携強化
- ◆介護サービスの充実強化  
(24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の創設など在宅サービスの強化)
- ◆予防の推進
- ◆見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など  
(一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援サービスを推進)
- ◆高齢期になっても住み続けることの出来る高齢者の住まいの整備

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

## (2) 現計画の推進状況と主な課題

現計画の推進状況と主な課題は、以下のとおりです。

### ①高齢者の自立を支援する仕組みづくり

#### 健康づくりの支援

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

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

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

## 高齢者の多様な活動の支援

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

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

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

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

## 自立した生活を継続するための支援

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

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

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

## 介護予防サービスについて

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

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

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

## 地域ケアシステムの整備

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

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

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

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

## 高齢者等にやさしいまちづくり

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

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

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

## 高齢者の権利擁護の取り組み

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

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

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

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

### ②在宅及び住み慣れた地域での高齢者介護を支える仕組みづくり

#### 認知症高齢者への支援

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

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

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

#### 家族による介護の支援

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

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

#### 介護サービスについて

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

### ③高齢者施設等の適正整備

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

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

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

#### ④介護サービスの利便性と質の向上のための仕組みづくり

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

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

## 第3章 基本理念と計画目標

---

### 1. 基本理念

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

新計画は、前計画・現計画における最終ステージにあたるものですが、新計画の計画期間の後も、高齢者人口は増加を続け、高齢社会の深化・多様化は進んでいくものと見込まれます。この理念は、高齢社会のピークを見据え、長期的観点から捉え直してみると、本市が目指すべき高齢社会の目標像として普遍性を持つものであると考えられます。本計画にとどまらず、その後を見据えた取り組みを検討する際にも、この基本理念を目標像として考えていきます。

### 2. 計画目標

本市において、基本理念の目標像を目指し、高齢者が安心してすこやかに、いきいきと暮らすことの出来る社会を形成するために、計画において様々な取り組みを一層推進します。行政はもとより、家庭、地域、関係機関、各種団体、事業者など、多様な主体が協働し、自助・共助・公助の仕組みづくりを推進します。

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

#### (1) 老後の安心を支える

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

#### (2) すこやかに暮らす

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



### (3) いきいき暮らす

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

#### 基本理念

**安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺**

#### 計画目標

老後の安心を支える

すこやかに暮らす

いきいき暮らす

## 第4章 施策の展開

---

---

### 1. 地域包括ケアシステムの整備

高齢者の安心を支えるためには、高齢者が地域で安心して暮らすことが出来るように、関係機関が連携を図りながら、地域の中で高齢者を支える仕組みを作っていくことが必要となります。住み慣れた地域で高齢者が安心して生活を続けていくための基盤として、介護保険サービスは大きな役割を果たしていますが、高齢化が進展する中、現状の仕組みだけでは限界があるということも明らかになってきました。そのため、国においては、「医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）」を推進するという方向性を打ち出し、24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」など、地域包括ケアの推進を視野においた新たなサービスが創設されたところです。

本市においても、これまで、各関係機関が連携して、高齢者を地域で支える地域ケアシステムの整備を推進してきましたが、取り組みの更なる推進を通じて、「地域包括ケア」の展開に取り組んでいく必要があります。地域包括支援センターを中心に地域や関係機関等の緊密な連携を進めるとともに、地域密着型サービスを始め必要なサービス基盤の地域展開を図り、高齢者の在宅生活を支える包括的な仕組みづくりを進めます。

#### (1) 事業展開

##### ①地域密着型サービスの整備

地域密着型サービスは、在宅ケアを支えるサービスの一つであり、ニーズ等を踏まえながら整備の必要量を検討し、適正なサービス配置を進めます。

##### ②利用者の状況（状態）に応じた在宅サービスの基盤の充実

サービスに対するニーズや事業者の動向などを踏まえ利用者の状況（状態）に応じたサービス提供が確保されるよう、新サービスである24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を含めた在宅サービスの充実を推進します。

##### ③在宅ケアのための多様なサービス基盤の充実

介護保険サービスとともに、高齢者福祉サービス、地域福祉等のインフォーマルサービス等を複合的に活用し、在宅ケアの充実を図ります。利用者ニーズ等を踏まえ、サービスの在り方や地域人材の育成、地域の特性に応じた事業方策等についても検討します。

利用者の実情に応じたサービスの提供を図り、地域福祉の仕組みづくりや取り組みを推進するために、地域福祉計画「新・堺あったかぬくもりプラン」等と連携し、「地域生活を支えるしくみ」の取り組み強化を推進します。

#### ④家族介護者への支援の充実

家族介護者に対し、精神的かつ身体的負担の軽減を図り、安心して家族を介護出来るよう相談や情報提供、介護研修などの機会の充実を図ります。また、緊急時対応やレスパイト対応などの基盤整備を進めます。

## 2. 認知症対策の推進

高齢者の増加とともに、認知症の高齢者の数も今後更に増えていくことが予想されます。認知症の高齢者が、尊厳を保ちながら安心して生活を送ることができ、家族も安心できるようにしていくためには、市民一人ひとりの認知症への理解の普及を図り、社会全体で認知症の高齢者とその家族を支えます。

本市ではこれまで、認知症対策として各関係機関の連携強化に努めてきましたが、取り組みを更に進め、啓発の促進やサービスの一層の充実、認知症高齢者の権利擁護、家族介護者への支援などを充実させます。また、認知症に対応できる社会づくりを進め、認知症になっても安心して生活できる基盤の整備を進めます。

### (1) 事業展開

#### ①関係機関が連携した認知症高齢者への支援体制の充実

認知症高齢者やその家族への支援を充実するため、地域包括支援センター等を中核に、医療、介護、福祉、地域等の関係機関が連携して認知症支援のネットワーク体制を構築し、ケースに応じたきめ細かい支援を提供できる体制を整備します。

#### ②認知症対応における専門性の向上

認知症サポート医の養成に取り組むとともに、事業者への認知症に関する情報提供や研修機会の提供などを通じて専門性の向上を図り、認知症ケアの一層の向上に取り組みます。

#### ③サービス提供の充実

認知症高齢者やその家族のニーズを踏まえ、認知症に関するサービス提供の充実を進めます。特に、制度の狭間にある若年性認知症患者とその家族に対する必要なサービスの検討や上乘せ等の制度的支援などの検討を進めます。

#### ④認知症予防活動の充実

認知症予防の意識啓発と、早期からの認知症予防の取り組みの定着に向け、認知症予防教室などの機会の充実に努めます。

#### ⑤認知症に関する啓発と認知症サポーター等の養成

認知症になっても地域で安心して暮らしていける社会づくりに向けて、認知症サポーターの一層の養成に取り組むとともに、さらに学校や認知症高齢者との関わりが深い関係団体（警察・消防・金融機関等）におけるサポーター養成を拡充するなど、認知症サポーターの裾野の拡大に努めます。

### 3. 高齢者の権利擁護

高齢者の暮らしの安心を支えるうえで、高齢者の人権の尊重、尊厳の確保は非常に重要であり、今後、認知症高齢者をはじめ、権利擁護が必要となる高齢者はさらに増えていくものと考えられます。

本市ではこれまで、高齢者虐待防止ネットワークの構築や、成年後見制度の利用促進など、高齢者の権利擁護のための体制充実に努めてきました。今後、その取り組みを一層推進するとともに、権利擁護の中核的なセンター設置検討など、地域における権利擁護体制のさらなる充実強化を図り、高齢者虐待の防止、早期発見・対応、高齢者が安心して生活できるまちづくりを目指します。

また、すべての市民が人として尊重されるとともに、一人ひとりがお互いを尊重しあい、他者への尊敬と思いやりの心を持って支えあう、人権尊重の理念の一層の普及啓発に努めます。

#### (1) 事業展開

##### ①高齢者虐待防止ネットワークの一層の充実

高齢者虐待へのより迅速な対応を図るため、関係機関との一層の連携の充実に図り、早期発見・早期対応の体制づくりを進めていきます。また、地域等への周知・啓発を通じて、高齢者虐待防止と見守りネットワークの構築、高齢者の権利を守る制度やサービスの普及を図ります。

##### ②成年後見制度等の活用に向けた体制の充実

成年後見制度については、誰もが利用できる制度にするために、地域福祉や障害者福祉とも連携し、権利擁護に関するさまざまな取り組みを推進する中核的なセンターの設置を目指します。機能としては、権利擁護支援機能と成年後見制度利用支援機能を想定してお

り、権利擁護専門相談支援や成年後見制度の利用支援、市民後見人（候補者）の養成等を検討しています。

## 4. 高齢者の住まいの整備

高齢者の暮らしの確かな安全・安心を確保するうえで、「住まい」は非常に重要です。高齢者の住まいに関しては、これまで、在宅と施設の間で、様々な名称・形態のサービスが提供されており、制度外のサービスも混在する状況となっていました。そのため、国において、高齢者向け住宅の整備に関する制度の見直しが行われ、「サービス付き高齢者向け住宅」として統合されたところです。

多くの高齢者は、住み慣れた地域で現在の住まいにこれからも住み続けたいという希望を持っています。今後、ひとり暮らし高齢者や重度の要介護者が増加していく中で、身体状況等の変化に応じた、適切な居住環境を多面的に確保することは、高齢者の生活の質の維持・向上において重要です。

本市においても、「サービス付き高齢者向け住宅」の創設など国の動向を踏まえ、地域や関係機関等と連携を図りながら、高齢者が安心して安全に生活出来る居住環境の整備に取り組めます。また、高齢者に必要なケアを提供する「住まい」としての介護保険施設の役割は今後も大きいことから、引き続き適正な整備に向けて取り組みを推進します。

### (1) 事業展開

#### ①介護保険施設等の適正な整備

高齢者の状態、待機者数等を基に、介護保険料への影響等も加味しながら、適正な介護保険施設の整備を進めます。

#### ②ユニバーサルデザインを取り入れた公共住宅の整備

今後も引き続き、全市的な住環境整備の方針に基づき、バリアフリー化、ユニバーサルデザインを踏まえた公共住宅の整備を計画的に推進します。

#### ③サービス付き高齢者向け住宅の整備に関する方針等の検討

今後、「サービス付き高齢者向け住宅」の開発・供給は増加するものと考えられます。高齢者の人権を守り、安全に安心して暮らすことの出来る住まいを提供するため、大阪府と連携しながら事業者に対する指導監督の仕組みやガイドラインなどの施行細則等を定め、安心・安全な住宅の供給に努めます。

#### ④住宅改修等の推進

高齢者の身体状況等の変化に応じた適切な住宅改修等を実施します。

高齢者が安心、安全で快適な生活を送ることが出来るように、住宅改修の取り組みを進めます。

## 5. 介護サービスの質の向上と円滑な利用

介護保険制度では、利用者の責任において、サービス提供事業者と契約を締結し、サービスの質を見極めるなど、利用者の主体的関与が求められます。そのため、利用者が適切な判断を行うことが出来るよう、相談対応や情報提供などの支援が重要となります。

利用者が安心してサービスを利用出来るように、利用者の立場に立った相談・苦情対応やサービス提供事業者の情報公開などの体制を充実します。また、介護サービスの質の向上や円滑なサービス利用に向けて、利用者が安心してサービスを選択、利用できる環境づくりを推進するとともに、介護給付の適正化などの取り組みについても、一層の充実を図ります。

### (1) 事業展開

#### ①介護保険制度に関する啓発、相談、苦情対応等の一層の充実

介護保険制度の周知・啓発に取り組み、介護保険制度の理念の普及を一層推進します。また、介護相談員派遣事業を通じて、相談や苦情対応の一層の充実を図ります。

#### ②介護給付適正化事業の推進

介護サービスの質の向上と円滑な利用を図るため、介護給付適正化事業について、体制を強化し、継続的に取り組みを推進します。

#### ③事業者への指導、研修機会等の充実

介護サービスの質の向上に向け、事業者への指導やサービス内容のチェック体制を充実するとともに、外部研修などの情報提供や、市が主催する研修機会の拡充など、サービス事業所職員のケア技術の向上等につながる取り組みを推進します。

## 6. 健康づくりの支援

高齢期の疾病や要介護状態になることに関し、普段の生活習慣に起因する「生活習慣病」が要因となっていることも少なくありません。高齢者のすこやかな暮らしの基盤として、生活習慣病の予防、日頃からの健康づくりの観点が重要となります。

本市では、「新健康さかい21」等に基づき、高齢者も含めた市民の健康づくり運動を展開していますが、こうした取り組みと連携して、「自らの健康は自らで守り育てる」意識の醸成、身近な地域で生活習慣病の予防や健康づくりを実践できる環境づくりなどを進めます。また、高齢者の生活の安心と活力を支える基盤である健康づくりへの取り組みを支援します。

### (1) 事業展開

#### ①高齢者の視点に立った健康づくりメニューの充実と普及啓発

高齢者の健康づくりにおいて、生活習慣病の予防、ヘルスプロモーションを通じた豊かな人生の創出といった観点を組み込み、高齢者が健やかな生活を送ることができるように魅力的な健康づくりメニューの充実や、無理なく身体を動かせる機会の提供などを進めます。

#### ②地域に根ざした健康づくりの実践の促進

地域に根ざした健康づくりに向け、高齢者が身近な地域で健康づくりに主体的に取り組むことができるように、自主活動グループの育成や活動場所の確保の支援などを通じ、地域における健康づくりの実践を促進します。

## 7. 介護予防の充実

高齢者一人ひとりが介護予防に取り組み、できるだけ自立した生活を送ることができるように支援していくことは、高齢者の安心と健康な暮らしの基盤となるものであり、介護保険の基本理念である「自立支援」の観点からも重要な取り組みです。

本市では、要支援・要介護認定者における要支援者や要介護1の割合が高いなどの特性もあり、介護予防の充実は大きな課題であると考えられます。要支援・要介護になるおそれのある高齢者や要支援者への介護予防サービスの充実を進めるとともに、すべての高齢者を対象とした介護予防の周知・啓発等の取り組みを充実します。また、身近な地域での主体的な取り組みを促進していくための仕組みづくりなどを進めます。

## (1) 事業展開

### ①介護予防の地域展開と基盤整備

介護予防のグループ育成などを一層推進し、地域における介護予防の定着を図ります。また、地域における活動の場の確保、継続的な指導の提供などを通じて、地域の主体的な介護予防の取り組みを促進します。

### ②介護予防対象者への適切なサービスの提供

介護予防への主体的な取り組みを促進するために、介護予防の効果などに関して周知・啓発や情報提供などを充実していくとともに、介護予防対象者の状態やニーズ等を踏まえ、閉じこもりの防止や情報提供、各種指導などを組み合わせ、その人に合ったサービスをきめ細かく提供できる仕組みを検討します。



## 8. 高齢者の社会参加と生きがいくりの支援

高齢者の社会参加活動は、高齢者の生きがいのみならず、閉じこもり防止、身体機能の向上、地域貢献につながるなど、多様な意義があります。今後、団塊の世代が高齢期を迎える中で、高齢者のライフスタイルや価値観がさらに多様化していくことが予想されます。新しい高齢者のニーズや志向なども踏まえ、さまざまな社会参加の機会を確保することが大切になります。また、地域においても、今後、高齢者が増えていくなかで、活動的な高齢者を増やしていくことは、地域づくりの観点からも重要となります。

本市ではこれまで、生涯学習やボランティア支援、就労支援、活動場所の確保などを通じて、高齢者の社会参加の機会充実に努めてきました。今後も引き続きこれらの取り組みを推進するとともに、ひとり暮らし高齢者の増加や多様な活動を求める高齢者が増えてくることなども想定しつつ、高齢者と社会とのつながりの確保の観点からも、一層の取り組みの充実に努めます。

### (1) 事業展開

#### ①地域活動や生涯学習、生きがいくり等の一層の充実

家庭・地域・企業等で培った高齢者の豊かな経験や知識・技能を有効に発揮できるよう、また、生涯にわたって自らが学び、自らを高めていけるよう、生涯学習やボランティア活動等をはじめとして、高齢者が参加できる多様な機会の一層の充実に努めます。

また、今後は団塊世代の高齢化により、高齢者のニーズの変化や多様化も想定されることから、高齢者のニーズを把握し、事業の内容や実施方法の適切な見直しを行っていきけるような仕組みづくりについても検討します。

#### ②学習成果を地域の中で活用できる場づくり

高齢者の関心の高いテーマなど生涯学習の事業内容の展開に努めるとともに、地域で活躍するボランティア人材を育成するなど、学習成果を地域活動などにつなげていく講座等の充実を進めます。また、こうした活動を支援するための体制の強化などを推進します。

## 9. 高齢者にやさしいまちづくり

高齢者が社会参加などを通じていきいき暮らしていくためには、活動しやすい、安心して外出できる都市環境が重要です。

本市ではこれまで、高齢者にやさしいまちづくりに向け、ユニバーサルデザインのまちづくり等を推進してきました。今後も引き続きこれらの取り組みを推進するとともに、高齢者の多様な活動を支えるための環境整備を推進します。

また、本市においては、「東南海・南海地震」をはじめ、大規模災害が想定されているほか、近年の自然災害の増加など、まちづくりにおいては防災の観点も重要になっています。高齢者がいきいき暮らしていくうえで、いざというときの備えは重要であり、災害に強いまちづくり、災害時の安心の確保など、防災体制の強化にも努めます。

### (1) 事業展開

#### ①都市環境のバリアフリー化の推進、ユニバーサルデザインの一層の普及促進

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、都市環境のバリアフリー化、ユニバーサルデザインの普及促進に引き続き取り組みます。

#### ②災害時における要援護高齢者支援体制の一層の充実

地域防災計画等の関連計画と連携し、災害に強いまちづくりを推進するとともに、災害時要援護者リストの整備や活用方策の検討、福祉避難所の指定や運営マニュアルの充実など、高齢者に配慮した災害時対応の基盤整備に取り組みます。

## 第5章 計画の推進

---

### 1. 関係機関等との連携

本計画は、行政としての積極的な取り組みはもとより、地域、関係機関、サービス提供者等との連携のもと、目指すべき高齢社会の実現に向けて、協働で取り組みを推進します。

#### (1) 計画に関する進行管理

本計画に関する進行管理の体制として、学識経験者、市内関係団体の代表、市民団体等から構成される「堺市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を定期的開催し、計画の点検・評価を行うとともに、計画の推進に関する幅広い意見等の聴取を行います。会議の内容については、ホームページや市政情報センター等で議事録を公表します。

#### (2) 地域密着型サービス等に関する進行管理

市町村は、地域包括支援センターにおける業務の適切な運営と公平・中立の確保のため、地域のサービス事業者、関係団体等で構成される運営協議会を設置するとともに、地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む）に係る事務の適切な運営を図るため、被保険者その他関係者の意見を反映させ、学識経験者の知見の活用を図るために必要な措置を講じることとされています。

本市では、地域包括支援センターの業務運営と地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む）に係る業務運営について、広く市民、関係者からの意見を聴取する場として、「堺市地域介護サービス運営協議会」を設置し、適切な事務・業務の運営を図ります。その内容については、ホームページや市政情報センター等で議事録を公表します。

#### (3) 専門機関等との連携・協働

##### ① 地域との連携・協働

自治会、校区福祉委員会、民生委員、老人クラブ、NPO、ボランティア等の地域活動や市民活動は、地域社会を支える活力であり、高齢者の社会参加の基盤でもあります。各主体それぞれの役割や特色を活かし、高齢者の身近な相談窓口や生きがいつくり、生活支援など、地域に根ざした活動が円滑に展開出来るように、地域との連携・協働を進めます。

## ②堺市社会福祉協議会との連携・協働

堺市社会福祉協議会は、ボランティアの育成やネットワークの充実についてのノウハウを蓄積した、地域福祉の推進を図るための団体です。地域福祉の主たる支援者として、地域住民の福祉活動やボランティア活動への支援、市民、ボランティア、事業所、行政等とのネットワーク活動や協働事業を展開しています。

地域における高齢者支援のネットワークづくりにおいて、堺市社会福祉協議会の果たす役割は大きく、新計画の推進にあたっては、堺市社会福祉協議会との連携・協働のもとで取り組みを進めます。

## ③保健・福祉・医療機関、サービス提供事業者等との連携・協働

保健・福祉・医療の関係機関、介護サービス事業者等は、高齢者支援の最前線で活動し、本市のサービス基盤を支える重要な役割を担っています。

利用者のニーズや状態に合わせた適切で質の高いサービスや利用者の人権に配慮したサービス提供が行われるように、必要な支援を行い、また、地域のネットワークの一員としての役割を果たすことができるように、連携・協働を進めます。

## (4) 庁内関係部局との連携・協働

本市では、庁内各部局において高齢者関連施策・事業が相互に補完され、有効性の高いものとなるよう、各部局の連携及び調整を図ることを目的として、「堺市高齢社会対策推進庁内委員会」を設置しています。本計画の推進にあたり、当該委員会を中核として関係部局の連携・調整を図りながら、計画の進捗管理を行うとともに庁内の協働による取り組みを推進します。

## 2. 計画の周知・広報

計画の理念や目標、施策について、広く市民に周知するため、市の広報紙やホームページなどを始め、多様な媒体を活用した周知・広報活動を推進します。また、地域や関係機関、各種団体、事業者等と協力し、制度の説明や計画内容のきめ細かな周知に努めます。

基本理念 計画目標 施策展開

