

堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (平成27年度～平成29年度)の策定について

1 計画の策定

高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第6項及び介護保険法第117条第4項の規定により一体のものとして策定する。また、計画の策定にあたっては、本市総合計画を上位計画とし、地域福祉計画、健康増進計画など関連分野の計画と調和を図るとともに、大阪府が策定する介護保険事業支援計画とも整合性のとれた計画とする。

(1) 計画期間

平成27～29年度の3か年計画。この計画に基づき、3か年の第1号被保険者（65歳以上高齢者）の介護保険料の水準を決定する。

(参考) 第4期（平成21～23年度） 保険料基準月額 4,837円

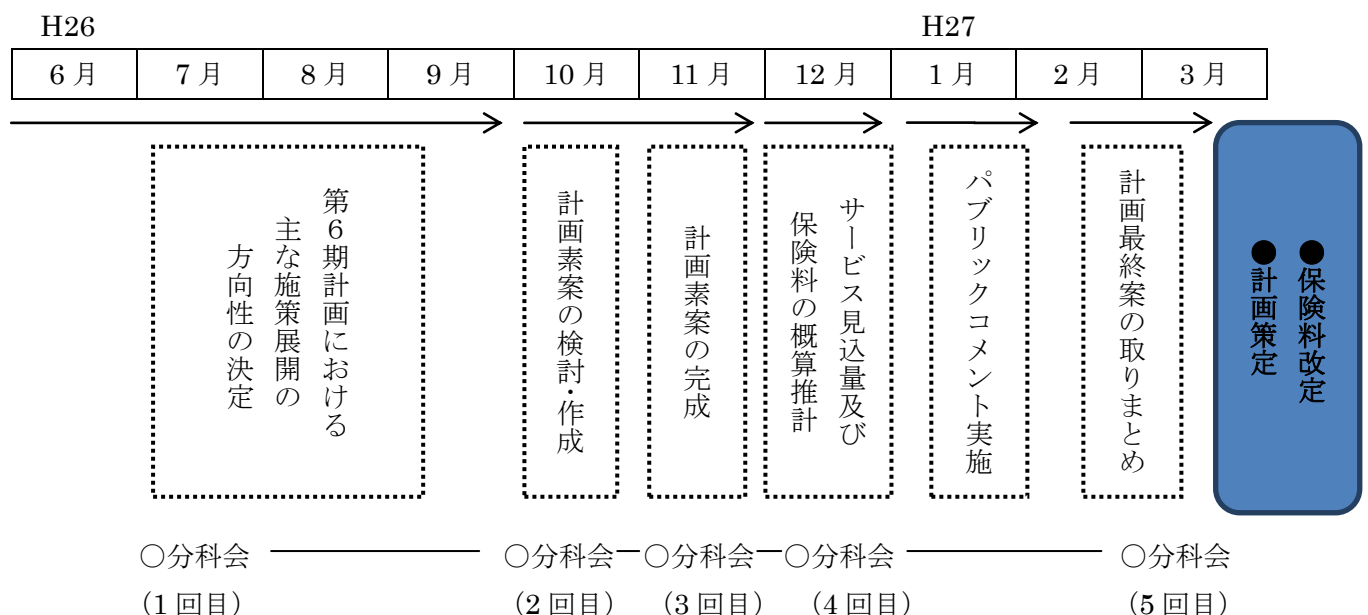
第5期（平成24～26年度） 保険料基準月額 5,349円



※第6期以降の介護保険事業計画は、2025年に向け市町村が主体となった地域づくり・まちづくりを本格的に進める計画とする必要がある。

(2) スケジュール

平成26年 6月～9月 第6期計画における主な施策展開の方向性の決定
 10月～12月 計画素案検討・作成、計画素案完成、サービス見込量及び保険料の概算推計
 平成27年 1月 パブリックコメント実施
 平成27年 3月 計画策定、介護保険料の改定（介護保険条例の改正）



2 高齢者施策を取り巻く状況と課題

(1) 国の動向

① 地域包括ケアシステムの構築

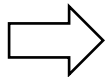
高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、「介護」「医療」「生活支援」「介護予防」を充実させていくことが重要

<サービスの充実の取組>

- ・在宅医療・介護連携の推進 ・認知症施策の推進
- ・地域ケア会議の推進 ・生活支援サービスの充実・強化

<重点化・効率化の取組>

- ・予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む
地域支援事業に移行
- ・特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定



地域の課題や資源を把握し、できる限り住み慣れた地域において生活できるよう、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、地域包括ケアシステムを構築していくことが必要

② 費用負担の公平化

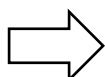
低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

<低所得者の保険料軽減を拡充の取組>

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

<重点化・効率化の取組>

- ・一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
- ・低所得者の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加



介護保険制度を持続させていくためには、保険料の上昇をできる限り抑えることが必要

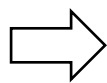
(2) 堺市の高齢者人口等の状況

	2014 年 3 月末（平成 26 年）	
人口	848,154 人	—
65 歳以上人口	212,845 人	高齢化率 25.1%
うち一人暮らし高齢者数	58,611 人	高齢者の 27.5%
要介護等認定者（1号のみ）	45,244 人	認定率 21.3%
うち認知症高齢者 ※	18,996 人	要介護等認定者の 42%

(企画部調査統計、介護保険事業状況報告 3 月報告分)

※認定調査票において日常生活自立度Ⅱ以上と判定された方

日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態



一人暮らし高齢者などの社会的孤立を防ぐため、地域ぐるみで高齢者等を見守る仕組みづくりなどの急速な高齢化の進行を見据えた施策検討が必要

3 堺市の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、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、

「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む。

(2) 計画目標

高齢者が安心してすこやかに、いきいきと暮らすことができる社会を形成するために、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む。

① 生活の安心を支える

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生活を送ることができるよう、また、家族にとって過重な介護負担が強えられることのないよう、地域で高齢者の生活の安心を支える地域包括ケアシステムの構築をめざす。

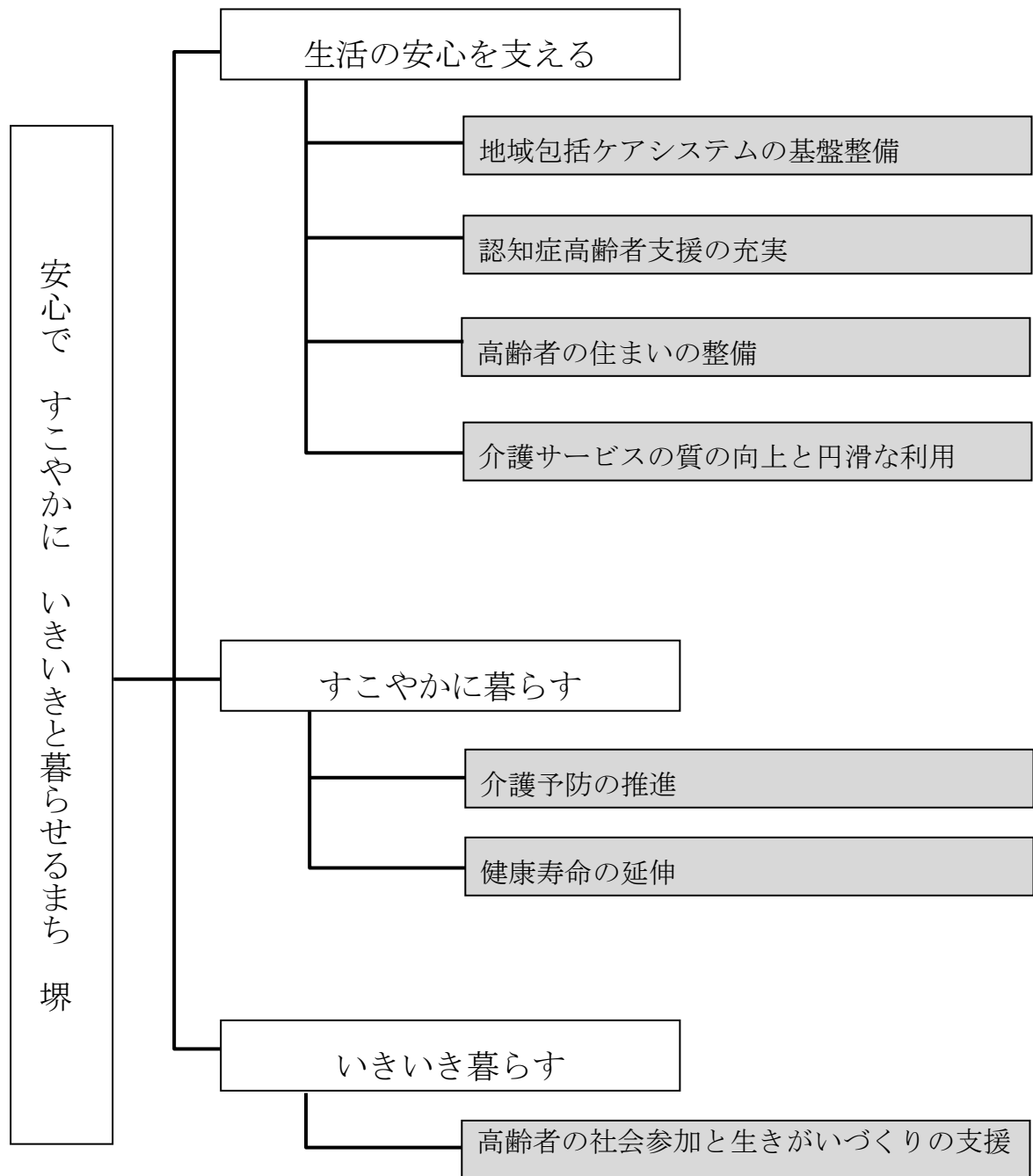
② すこやかに暮らす

高齢者一人ひとりが健康づくりや介護予防などに主体的に取り組むことができるよう支援を一層推進する。

③ いきいき暮らす

生きがいくくりや生涯学習、就業・就労、地域での支え合い活動や N P O 活動、ボランティア活動など、高齢者自身が主体的かつ積極的に社会参加ができるように、環境づくりを一層推進する。

(3) 施策体系



(4) 主な取組事項（案）

① 「生活の安心を支える」ための取組事項

ア 地域包括ケアシステムの基盤整備

取組事項

- 在宅医療・介護の連携の推進
- 地域包括支援センターの機能充実
- 家族介護者の支援
- 介護人材の確保

○国の動向

2025年までに、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう「地域包括ケアシステム」の構築の実現をめざす。

○現状

- ・第5期（平成24年度）から、より地域に密着した事業展開を行う拠点として、各区に基幹型包括支援センター（7か所）と各日常生活圏域に地域包括支援センター（21か所）を設置した。
- ・家族介護者の精神的負担を軽減するため、さかい介護スマイルデイや情報紙、出前講座等により、レスパイトの概念※や介護保険等に関する普及啓発に取り組んでいる。

※レスパイトの概念ー介護者が在宅介護を続けるためには、介護から一時離れて休息（レスパイト）することが大切という考え方

- ・介護人材確保等に向けて、アンケート調査による課題把握・分析を行い、介護事業者の自律的な改善につながるよう支援している。

○問題点

- ・拠点の設置は行ったが、地域包括ケアシステムの構築のために必要な施策を展開するための地域のネットワークがまだ十分とはいえない。
- ・レスパイトの概念や介護保険に関する情報の普及が不十分である。
- ・市内に介護事業所を持つ法人の半数以上が、職員数の不足感を持っており、職員の定着率の原因に対する認識に大きな差がある。

○課題

- ・医療・介護の連携をより一層進めていく必要がある。
- ・サービス利用を含めた地域におけるケア体制の基礎となるネットワークづくりを進めていく必要がある。
- ・家族介護者の支援に向けて、多様な機会を捉えて普及啓発を行っていく必要がある。
- ・地域の担い手を含めた、介護・福祉人材の確保に向けた取組を進めていく必要がある。

イ 認知症高齢者支援の充実

取組事項

■認知症高齢者への支援

○国の動向

「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、
「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現をめざす。

○現状

認知症の啓発や認知症サポート医、かかりつけ医の対応力向上等の医療面の支援、
認知症地域支援推進員の配置、本人・家族支援として徘徊 SOS ネットワーク事業といった認知症対策に取り組んでいる。

○問題点

早期発見・早期対応に対する取組が十分でない。

○課題

- ・認知症高齢者に対する効果的な支援として、認知症の気づき時点から日常在宅療養における資源やサービスの流れを整備し、構築する必要がある。
- ・認知症の早期発見・適切な対応を可能とする体制を整備する必要がある。

ウ 高齢者の住まいの整備

取組事項

■高齢者向け住まいの質の確保に向けた取組

○国の動向

- ・高齢者が安心して生活できる住まいの供給促進の観点から、平成 23 年 10 月より、サービス付き高齢者向け住宅の制度を創設し、普及・促進している。
- ・近年、大幅に増加しているサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームについて、地方自治体は過剰な介護サービスや質の低い生活支援サービスが提供されることのないよう、事業者に対して適切な指導・監督を行っていく必要があるとしている。

○現状

- ・大阪府高齢者居住安定確保計画では、大阪府下のサービス付き高齢者向け住宅の供給目標を、19,000 戸としている（平成 23 年度から平成 32 年度まで）
- ・平成 26 年 6 月 1 日現在、本市のサービス付き高齢者向け住宅は 45 件（1,788 戸）、有料老人ホームは 60 施設（定員：2,494 名）
- ・サービス付き高齢者向け住宅については、開設時に立入検査しており、有料老人ホームについては、定期的に立入検査している。

- ・サービス付き高齢者向け住宅については、専用ホームページや高齢施策推進課と住宅まちづくり課に閲覧台帳を配備し、情報提供している。
- ・有料老人ホームについては、本市ホームページ及び高齢施策推進課に閲覧台帳を配備し、情報提供している。

○問題点

高齢者向け住宅の供給が進んでいるが、サービス提供の質を確保し続けるのが難しい。

○課題

サービス付き高齢者向け住宅等に対するマニュアル等を作成するとともに、指導監督体制の充実を図る必要がある。

② 「すこやかに暮らす」ための取組事項

エ 介護予防の推進

取組事項

- 介護予防の充実・強化
- 予防給付の地域支援事業への円滑な移行
- 多様な主体による生活支援サービスの提供

○国の動向

- ・機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域の中に生きがいや出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも重要であり、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現をめざす。
- ・一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進していく。
- ・ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が、生活支援サービスを提供することをめざす。

○現状

- ・地域において、自主運動グループを育成支援している。
- ・一般高齢者、特定高齢者を分けて介護予防事業を実施している。
- ・生活支援サービスの実態を把握するため、地域資源把握事業を実施中である。

○問題点

- ・住民運営の通いの場として自主グループがあるが、地域により育成数にばらつきがある。また、慢性化しやすく、活動の継続には、後方支援が必要である。
- ・介護予防事業は、教室参加までのプロセスが多く、特定高齢者の参加率が低い。

○課題

- ・地域資源やニーズを把握する必要がある。
- ・地域における住民運営の通いの場の創出支援を行う必要がある。
- ・自主運動グループへの継続的な後方支援をしていく必要がある。
- ・特定高齢者への対応について見直す必要がある。

- ・ 予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行時期を決める必要がある。
- ・ 生活支援サービスの担い手の育成や、サービス提供事業者の認定基準について、設定する必要がある。

③ 「いきいき暮らす」ための取組事項

オ 高齢者の社会参加と生きがいつくりの支援

取組事項

- 今後の生き方を考える（生活デザインの作成）
- 学びを通じた担い手の育成

○国の動向

- ・ 2025年までに実現が求められている「地域包括ケアシステム」においては、単身または高齢者のみ世帯が増える中で、在宅生活を選択する意味を本人家族が理解し、そのための心構えを持つことが重要とされている。
- ・ これからの介護予防は心身の機能改善だけではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促すことにより、生きがいや自己実現のための取組を支援し、QOLの向上をめざすものとされており、高齢者にとって社会参加や社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながるとされている。

○現状

- ・ 情報やきっかけ、活動の場の提供、仲間づくりの支援を中心に高齢者の生きがいづくりを支援している。（おでかけ応援バス、老人福祉センター、老人クラブ活動の支援、セカンドステージ応援団事業など）
- ・ 校区福祉委員会などの地域活動では、高齢者が担い手として活躍している。
- ・ 一般高齢者の約7割は、住民相互の自主的な支えあいや助け合いが必要と考えている。

○問題点

- ・ 既存事業への参加者が低迷しており、固定化、高齢化している。
- ・ 一般高齢者の約3割の人が、今後やってみたいことが「特にない」と回答しており、活動への参加意欲が低い。
- ・ 地域での助け合いが必要と考える人のうち、半数には見守り等の活動への参加意向がみられるが、実際に地域活動に参加している人は少ない。

○課題

- ・ 在宅生活を続けていくためにも、活動への参加意欲が低い高齢者にこれからの生き方や終い方など自らの生活を考えてもらい、具体的にやりたいことや準備しておくべきことを意識してもらう必要がある。
- ・ 関心のある活動への参加を促進するだけでなく、高齢者の豊かな知識や経験を地域活動やボランティア、地域課題を解決するための社会的起業につなげていく必要がある。