

茨木市総合保健福祉計画（第2次）について

○総合保健福祉計画（第2次）について令和2年度に実施すること

- ・「高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）」の策定
- ・「障害福祉計画（第6期）」及び「障害児福祉計画（第2期）」の策定
- ・「地域福祉計画（第3次）」の見直しとして、再犯防止推進計画を包含
- ・その他の計画の中間評価及び見直し（追加・変更等）

○総合保健福祉計画（第2次）の見直し内容について

- ・直近の国の動き等について（重層的支援体制整備事業等）
- ・大阪北部地震、新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえた記載
- ・各計画の位置づけ、関連性の更新
- ・地区保健福祉センターの機能の追記 等

○冊子構成イメージについて

1冊（200 ページ以内程度）にまとめて作成。新たに策定する高齢・介護保険計画、障害計画以外は、追加・変更部分のみを記載して作成。

総合保健福祉計画 見直し	地域福祉計画・ 地域福祉活動 計画中間評価、 見直し	高齢者保健福祉 計画・介護保険 事業計画	障害福祉計画・ 障害児福祉計画、 長期計画	健康いばらき 21・ 食育推進計画 中間評価	資料 編
-----------------	-------------------------------------	----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	---------

○今後のスケジュールについて

時期	内容
令和2年11月～12月	各分科会において案について説明
令和3年1月下旬～2月中旬	パブリックコメントの実施
～令和3年3月上旬	計画案の完成
令和3年3月23日（火）	総合保健福祉審議会にて計画の報告

○総合保健福祉計画（第2次）の見直し案（令和2年12月時点）について 別添のとおり

第1章 計画の策定・見直しに当たって

第1節 計画策定・見直しの趣旨

茨木市総合保健福祉計画（第2次）は平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間の計画期間として、「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生のまちづくり」を目指し策定したものです。

本計画は、包含する分野別計画すべてが、共通の理念と基本目標に基づいて様々な取組を実施することにより、分野の枠にとらわれることなく、総合的・包括的に保健福祉施策を推進し、複合化した課題を抱える世帯等や「制度の狭間」の問題などにも対応することとしています。

しかしながら、地域住民の多種多様なニーズや生活課題は依然として存在し、引き続き取組を行っていく必要があることに加え、本計画の策定後に、地震・豪雨等の大規模な自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行といった非常事態が発生したことなどから、災害時や非常時の支援策についても検討が必要となりました。

また、国からは、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制を整備するため、新たに「重層的支援体制整備事業」の考え方が示され、その主旨を踏まえた体制の構築が求められています。

そこで、本計画が包含する「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害福祉計画・障害児福祉計画」の計画策定に併せて、本計画及び他の分野別計画についても中間見直しを実施し、改めて現状に即した内容に改定します。また、本計画で掲げている「地区保健福祉センター※」についても、相談支援体制における課題の整理・分析や総合保健福祉審議会等での議論を経て、その役割や取組等の具体的な内容が明確となってきたことから、今後の方向性等を記載するものです。

※地区保健福祉センター

本計画において「(仮称)地区保健福祉センター」として掲載していましたが、名称について検討した結果、今般「地区保健福祉センター」と決定したものです。

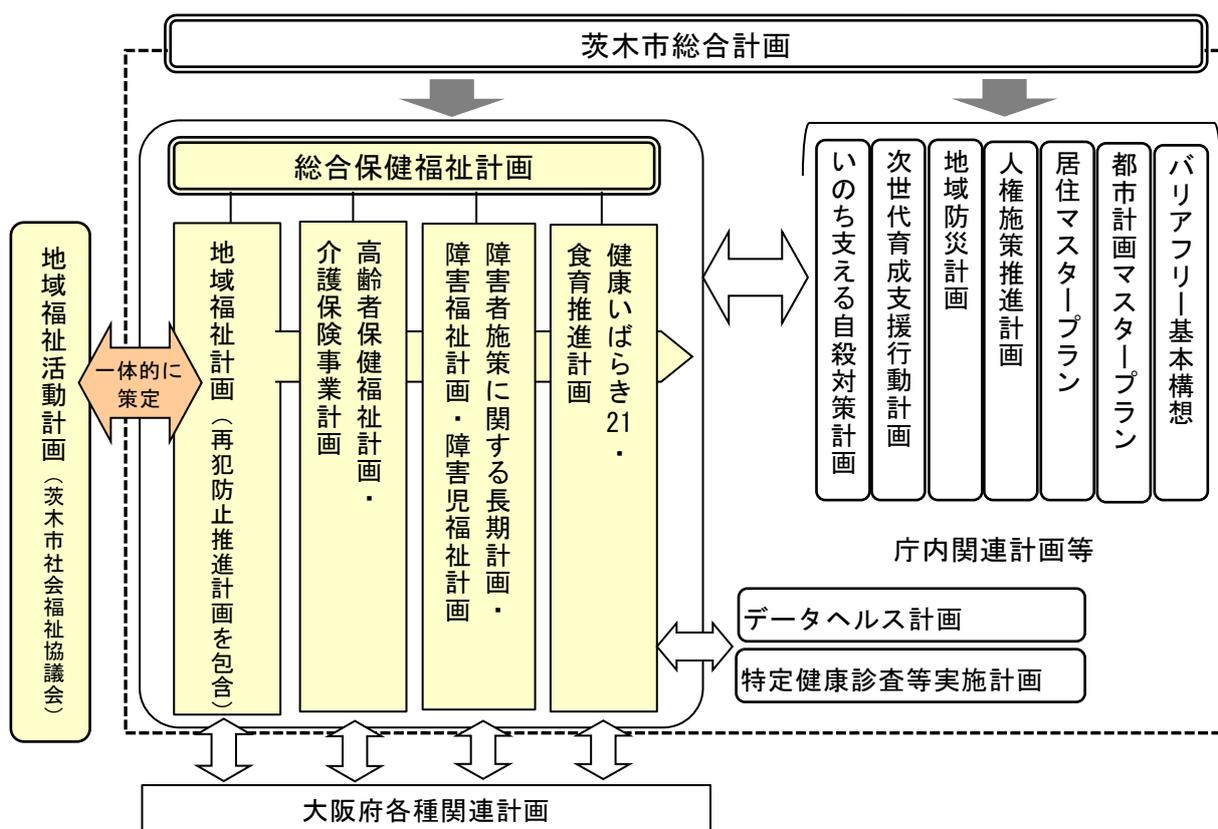
第2節 計画の位置付け・関連性

本計画は、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画」に基づくもので、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「健康いばらき 21・食育推進計画」の4分野の計画を包含した保健福祉の領域における総合的な計画です。

大阪府の各種関連計画をはじめ、庁内関連計画とも連携、整合性を図って策定しており、本計画の策定後、新たに策定した「いのち支える自殺対策計画」と「居住マスタープラン」についても、本計画と連携・整合性を図った内容としています。

また、再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年（2016年）12月施行）において、市町村が「地方再犯防止推進計画」を定めるよう努めなければならないことが規定されていることから、今般、同計画を「地域福祉計画」に包含するものとして新たに位置付け、地域福祉施策として一体的な展開を図ることとします。

■各計画の位置付け・関連性



第3節 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの6年間としています。

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害福祉計画・障害児福祉計画」は、3年を1期として策定するものと法律や国の基本指針で定められていることから、今般、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの計画の策定を新たに行います。

■ 計画の期間

	平成30年度 (2018年度) ~令和2年度 (2020年度)	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)
総合保健福祉計画		(第2次)		
地域福祉計画		(第3次)		
高齢者保健福祉計画	(第8次)	(第9次)		
介護保険事業計画	(第7期)	(第8期)		
障害者施策に関する長期計画		(第4次)		
障害福祉計画	(第5期)	(第6期)		
障害児福祉計画	(第1期)	(第2期)		
健康いばらき・食育推進計画		(第3次)		

第4節 計画策定・見直しまでの取組

(1) アンケート調査

「高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）」の策定にあたり、高齢者の生活状況を把握し、今後充実が必要なサービス等を検討するのに必要な資料を得ることを目的にアンケート調査を実施しました。

■実施概要・調査結果

調査種別	ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護保険事業者調査
調査対象	要介護認定を受けていない高齢者及び要支援認定者	在宅で生活している要支援・要介護認定者	市内で介護保険サービスを提供している事業者
調査方法	郵送配付・郵送回収	郵送配付・郵送回収及び認定調査員による聴き取り	郵送配付・郵送回収
調査期間	令和元年（2019年） 11月20日～12月13日		
配付数	3,000人	2,000人	172事業者
有効回答数	2,314人	1,194人	128事業者
有効回答率	77.1%	59.7%	74.4%

(2) 市民意見の聴取と計画への反映

市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、計画に対するパブリックコメントを募集しました。（令和3年1月に実施予定）

- ・募集期間：
- ・意見件数：

■計画別の意見提出人数と意見件数

計画名称	提出人数	意見件数
第1編 総合保健福祉計画		
第2編第1章 地域福祉計画		
第2編第2章 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画		
第2編第3章 障害者施策に関する長期計画・障害福祉計画・障害児福祉計画		
第2編第4章 健康いばらき21・食育推進計画		
全編への意見		

第5節 SDGs達成に向けた取組の推進

SDGs (Sustainable Development Goals) とは、平成 27 年 (2015 年) の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された国際目標です。令和 2 年 (2020 年) 1 月に策定した「第 5 次茨木市総合計画後期基本計画」と同様に、本計画においても SDGs の目標を位置付け、整理を行うことにより、行政だけではなく、市民、事業者・団体などの様々な主体の SDGs に対する理解を深めるとともに、各主体のさらなる連携を促し、施策を推進していきます。

■本計画に関連のあるSDGsの目標

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 貧困をなくそう | 10 人や国の不平等をなくそう |
| 2 飢餓をゼロに | 11 住み続けられるまちづくりを |
| 3 すべての人に健康と福祉を | 16 平和と公正をすべての人に |
| 4 質の高い教育をみんなに | 17 パートナーシップで目標を達成しよう |
| 8 働きがいも経済成長も | |

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 本市の介護保険被保険者・障害者の状況

■ 図表一覧

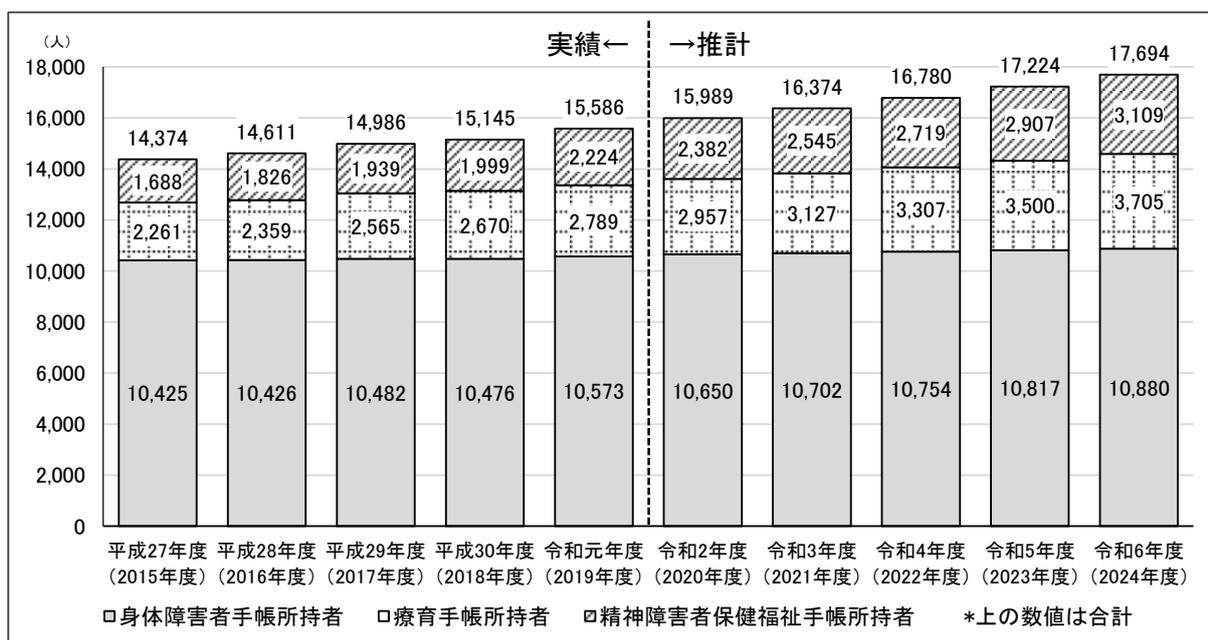
- 1 本市の人口動態の状況
 - (1) 年齢3区分別人口の推移
 - (2) 小学校区別人口
- 2 介護保険被保険者の状況
 - (1) 要支援・要介護認定者の推移
 - (2) 要支援・要介護認定者の認知症の程度の状況
 - (3) 要介護申請における主治医意見書主疾病の状況
 - (4) 介護保険給付費の推移
- 3 障害者の状況
 - (1) 障害者の状況
 - (2) 身体障害者の状況
 - (3) 知的障害者の状況
 - (4) 精神障害者の状況
 - (5) 障害福祉サービス給付費の推移

● 障害者の状況

(1) 障害者の状況

①障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者は、いずれも増加傾向となっています。障害者手帳所持者全体の割合のうち療育手帳や精神障害者保健福祉手帳所持者の割合が増加しています。



出典:茨木市(各年度3月末現在)

②障害支援区分認定の状況

障害支援区分認定者数は、過去5年間、ほぼ増加傾向となっています。

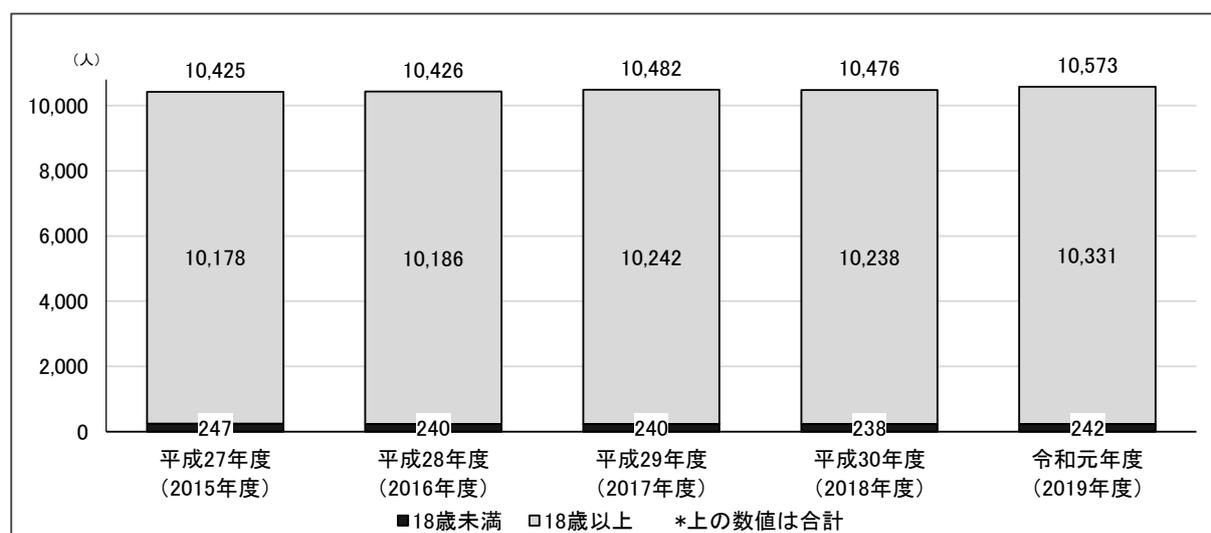
区分		平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
区分6	人数	280	271	284	288	304
	割合	21.3	21.3	21.9	21.7	21.6
区分5	人数	207	204	207	218	231
	割合	15.7	16.1	16.0	16.4	16.4
区分4	人数	307	297	306	324	355
	割合	23.3	23.4	23.6	24.4	25.2
区分3	人数	395	379	377	367	370
	割合	30.0	29.8	29.1	27.6	26.2
区分2	人数	121	115	118	127	146
	割合	9.2	9.1	9.1	9.5	10.3
区分1	人数	6	4	4	6	4
	割合	0.5	0.3	0.3	0.4	0.3
合計		1,316	1,270	1,296	1,330	1,410

出典：茨木市(各年度3月末現在)

(2) 身体障害者の状況

①年齢別の身体障害者手帳所持者の状況

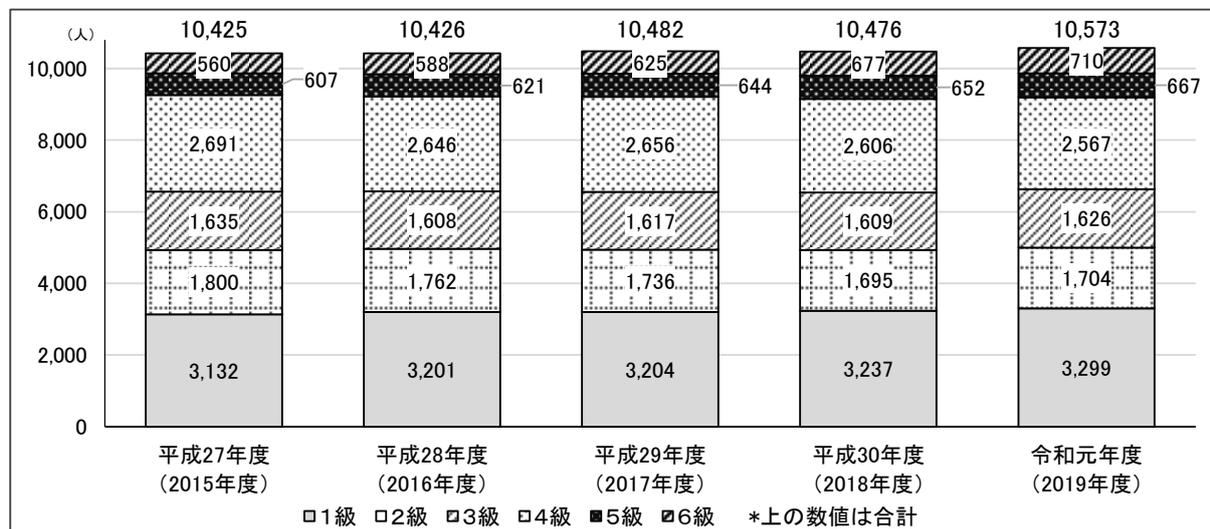
年齢別の手帳所持者の状況は、「18歳以上」が増加し、「18歳未満」は微減しています。「18歳以上」の全体に占める割合は9割以上と傾向は変わりません。



出典：茨木市(各年度3月末現在)

②等級別の身体障害者手帳所持者の状況

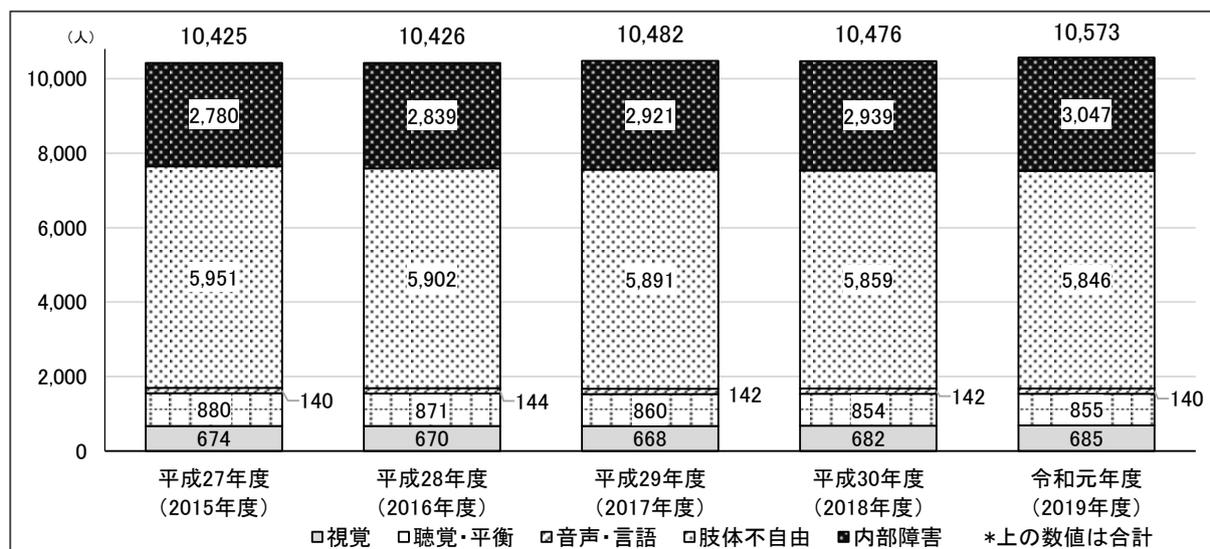
等級別の状況も直近5年間では大きな変化はみられません。



出典:茨木市(各年度3月末現在)

③障害種類別の身体障害者手帳所持者の状況

障害種類別に見ても、構成割合に大きな変化はなく、直近の令和元年度（2019年度）では、「肢体不自由」が55.3%、「内部障害」が28.8%となっています。

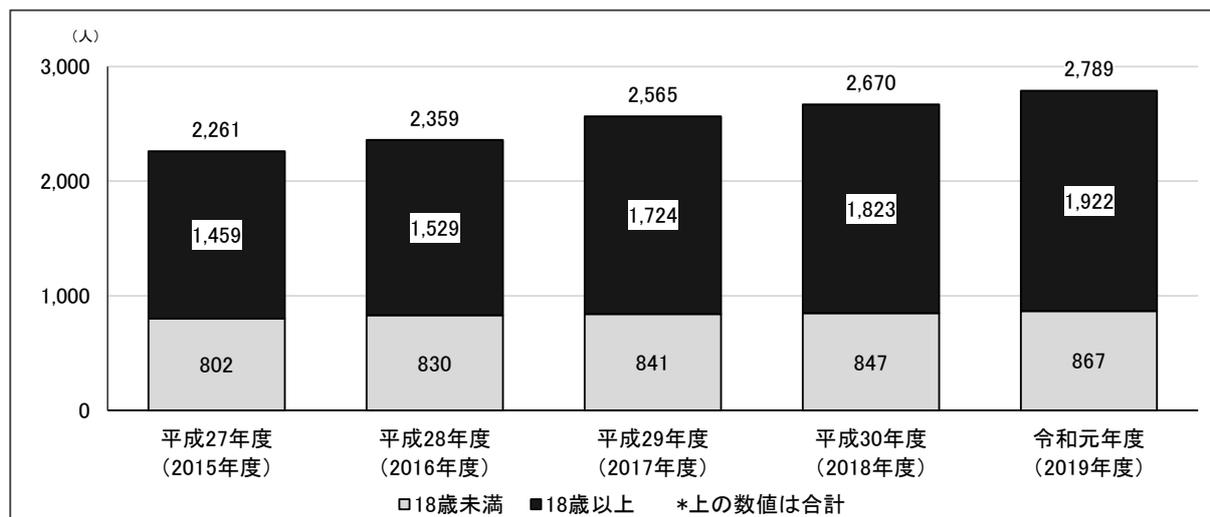


出典:茨木市(各年度3月末現在)

(3) 知的障害者の状況

①年齢別の療育手帳所持者の状況

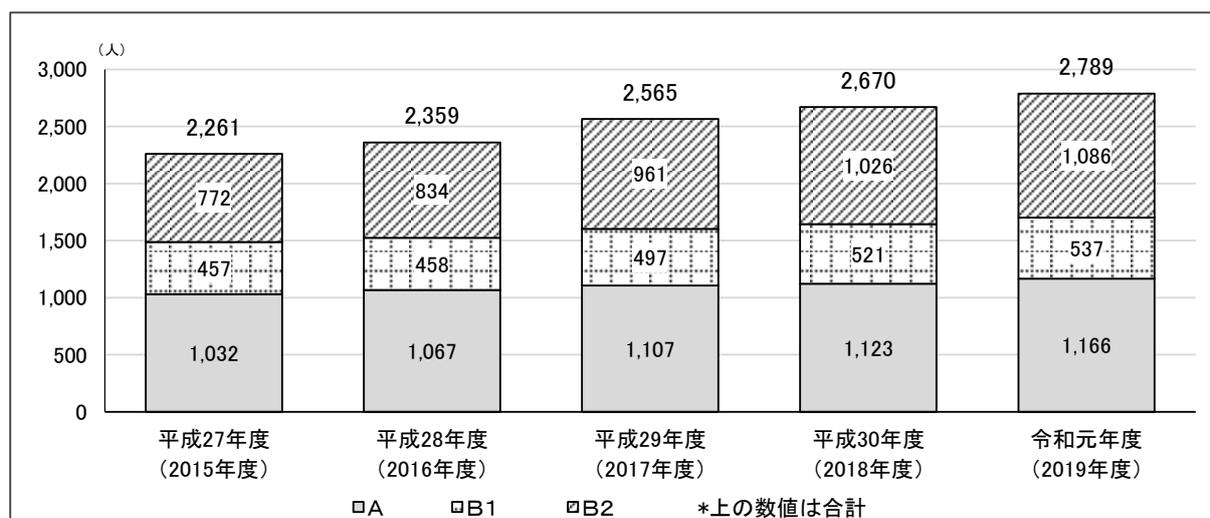
療育手帳の所持者数は年々増加しており、年齢別にみても、「18歳以上」「18歳未満」のいずれも増加しており、特に18歳以上の増加が顕著となっています。



出典：茨木市(各年度3月末現在)

②障害程度別の療育手帳所持者の状況

障害程度別に見ると、「A」判定がいずれの年度も最も多くなっていますが、構成割合は、「A」判定が減少し（平成27年度45.6%、令和元年度41.8%）、「B2」判定が増加しています（平成27年度34.1%、令和元年度38.9%）。

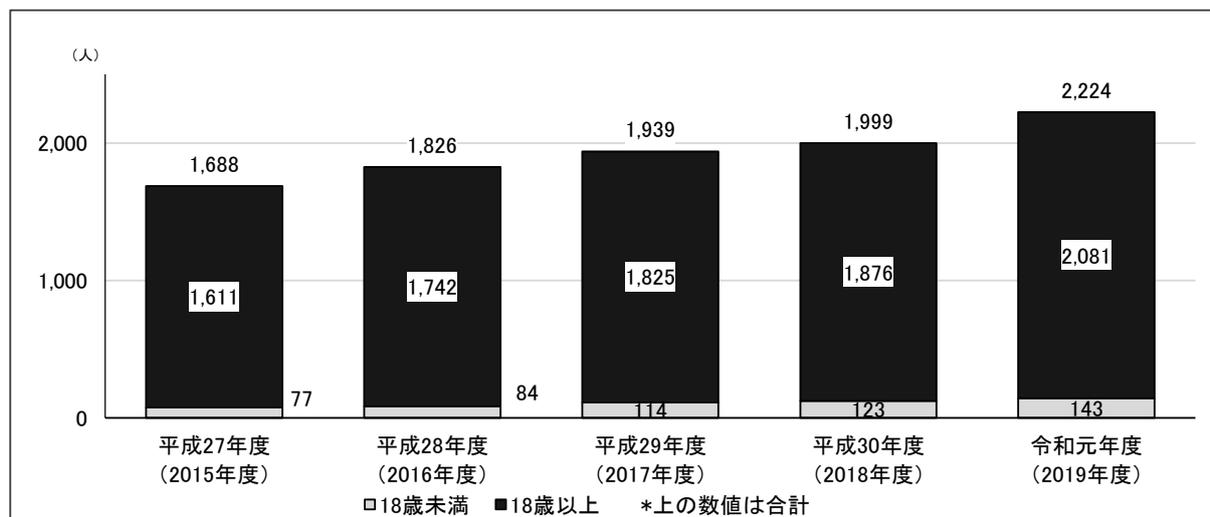


出典：茨木市(各年度3月末現在)

(4) 精神障害者の状況

①年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

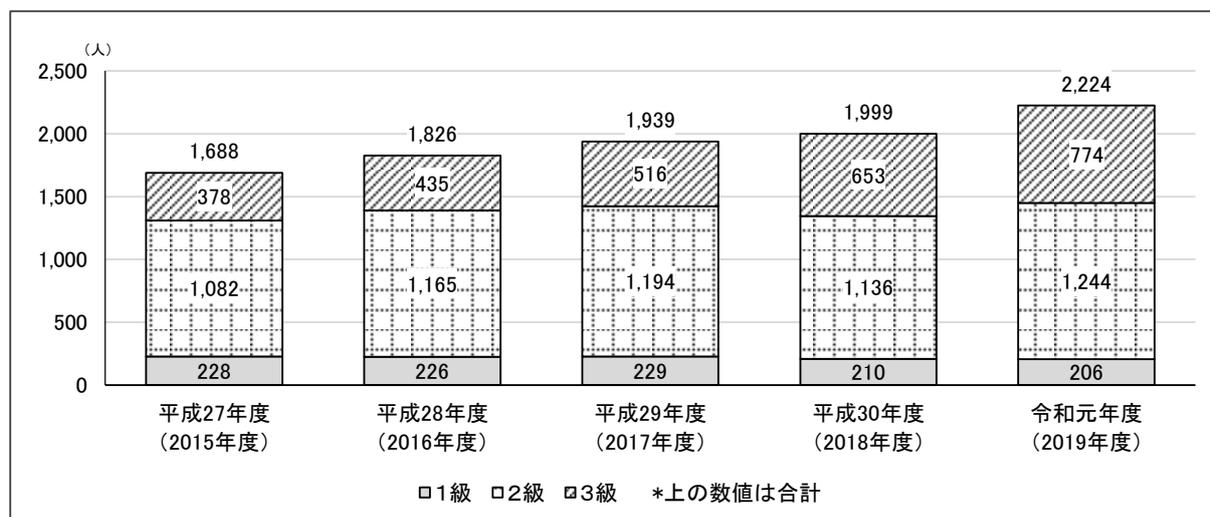
精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、「18歳未満」、「18歳以上」いずれも年々増加する傾向となっています。「18歳以上」がいずれの年度においても9割以上と大半を占めており、大きな変化はみられません。



出典：茨木市(各年度3月末現在)

②等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

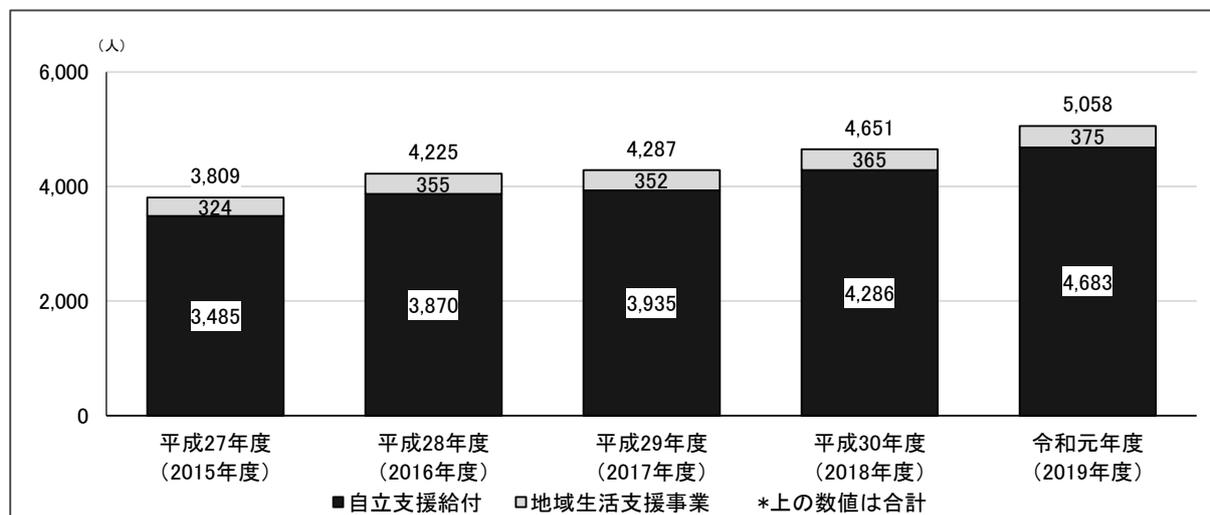
等級別に見ると、「1級」が人数、構成割合ともに減少し、「2級」や「3級」の人数が増加しています。特に、「3級」の伸びが高く、平成27年度から令和元年度にかけて、「3級」の伸び率(104.8%増)が「2級」の伸び率(15.0%増)を大きく上回っています。



出典：茨木市(各年度3月末現在)

(5) 障害福祉サービス給付費の推移

障害福祉サービス給付費は、「自立支援給付」、「地域生活支援事業」いずれも過去5年間、ほぼ増加しています。



出典:茨木市

第3章 計画の基本方針

第1節 計画の理念、目標および施策体系

理念

基本目標

すべての人が健やかに、
支え合い暮らせる、
みんなが主役の地域共生のまちづくり
↳ 包括的な支援体制の実現とともに

◆第2編に記載する各分野別計画については、本計画の理念と6つの基本目標に基づいて策定し、それぞれの施策を推進することにより、総合的に本市の保健福祉の課題解決に取り組みます。

地域福祉計画
(地域福祉活動計画)

基本目標1

お互いにつながり支え合える

◆市民が地域の課題を「我が事」としてとらえる意識の醸成と、様々な課題を「丸ごと」受け止める相談支援のネットワーク整備に努めます。

◎見守り体制・つなぎ機能の強化
◎地域福祉活動の推進
◎民生委員・児童委員活動の推進
◎更生保護の推進
(茨木市再犯防止推進計画)

基本目標2

健康にいきいきと自立した生活を送る

◆生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防等に向けた取組や、自立した生活を送るために専門的な支援が提供できる体制整備を行います。

◎生活困窮者の自立に向けた支援
◎生活困窮者支援を通じた地域・関係づくり

基本目標3

“憩える・活躍できる”場をつくる

◆身近な地域で憩える居場所と、一人ひとりが培った力をいかせる場・機会を創出し、誰もが活躍できる地域づくりを目指します。

◎地域で活躍できる人材の育成
◎地域の交流・活動拠点づくりの推進

基本目標4

一人ひとりの権利が尊重される

◆お互いを理解し尊重し合える意識の醸成に努めるとともに、虐待防止や権利擁護の推進により要支援者を早期発見し適切な支援につなげます。

◎権利擁護の推進

基本目標5

安全・安心で必要な情報が活かされる

◆発信した情報が必要な人に届き、いかされる体制や、災害等の緊急時に市と関係機関が要配慮者の情報を共有・活用できる体制を整備します。

◎情報提供の充実
◎災害時の情報伝達体制、要配慮者の把握
◎地域防犯活動の充実

基本目標6

社会保障制度の推進に努める

◆生活保護制度や介護保険制度等、社会保障制度の適正・円滑な運営に努めます。

◎生活保護制度の適正実施
◎社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

分野別計画の施策・取組

高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画

障害者施策に関する長期計画
障害福祉計画
障害児福祉計画

健康いばらき 21・
食育推進計画

109～112 ページ

- ◎地域包括支援センターの再編
- ◎地域包括支援センターの運営
- ◎高齢者の生活支援体制整備の推進

- ◎すべての人が支え合う共生社会への取組
- ◎交流を通じての相互理解の促進

- ◎みんなで進める健康づくり
- 家庭、学校、地域の関係機関等と連携した健康づくりの推進
- 健康相談の実施

113～117 ページ

- ◎介護予防事業
- ◎要介護状態家族介護

支援総
推進
立・家
推進

- ◎地域での包括的な相談支援体制の構築
- ◎地域での自立した生活への支援の充実
- ◎精神障害者の地域での支援体制の充実
- ◎制度の谷間のない支援 など

- ◎食育推進（栄養・食生活）
- ◎身体活動（運動）
- ◎休養・こころの健康
- ◎たばこ対策
- ◎自己の健康管理◎歯と口の健康

118～121 ページ

- ◎地域活動
- ◎身近な関係者
- ◎世代間交流
- ◎高齢者

の促進
整備
の創造

- ◎働きつづけられる環境の充実
- ◎余暇活動を通じた社会参加の促進

- ◎みんなで進める健康づくり
- 健康づくりの場・機会の拡大

122～128 ページ

- ◎認知症
- ◎虐待防止
- ◎権利擁護の推進

- ◎人権の尊重、差別のないまちづくりの推進
- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

新計画の項目に更新

129～131 ページ

- ◎災害時に求められる医療・介護サービスの継続
- ◎情報公表制度の推進
- ◎安心して暮らせる環境の充実
- ◎高齢者の居住安定に係る施策との連携

- ◎情報提供の充実、コミュニケーション手段の確保
- ◎移動手段の確保
- ◎安全・安心に暮らせる住まいづくり
- ◎防災の推進

- ◎みんなで進める健康づくり
- 健康や食の安全・安心等に関する情報の発信

132～137 ページ

- ◎介護保険制度の適正・円滑な運営
- ◎介護給付適正化事業の推進
- ◎在宅療養の推進

- ◎障害者制度の適正実施

◎：施策
○：取組

第2節 包括的支援体制の推進

本計画の理念を実現するため、保健福祉の各分野が連携を図るとともに、地域住民の支え合いとも連動しながら、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を推進しています。

令和2年度（2020年度）には、国において、地域における包括的支援体制の整備に向けた新たな事業として、「重層的支援体制整備事業」が示されました。この事業の趣旨を踏まえ、引き続き本市における包括的支援体制の推進に向けて取り組みます。

（1）サービス提供・専門的な相談支援体制の拡充

本市では、平成30年度（2018年度）から、高齢者数の増加等によるサービス提供体制、相談支援体制の見直しを図るため、2～3小学校区を1エリアとした14エリアを設定しています。

各エリアに、地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障害者相談支援センターを整備することで、対象者数の平準化を図り、住民がより身近な地域で相談できる体制を整備するとともに、複雑多様化した生活課題を抱えるケースなど、分野をまたがる相談であっても「丸ごと」受け止める体制を整備します。

（2）地区保健福祉センターの整備

子どもから高齢者、障害者などすべての人が安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現を図るため、属性や世代を問わない包括的な相談支援と、保健と福祉の連携を強化する体制を構築し、健康寿命の延伸や健康格差の解消と、支援を必要とする方の早期発見・早期対応を目指す拠点として、2～3エリアを1圏域とし、圏域ごとに地区保健福祉センターを整備します。

令和3年（2021年）4月に東圏域、令和4年度（2022年度）に西圏域、南圏域、令和5年度（2023年度）に北圏域、中央圏域での整備を予定しています。

整備に向けては、複数の生活課題を抱える世帯の実態をより詳細に把握するため、相談支援機関にヒアリングを実施し、課題の整理・分析を行いました。その結果を踏まえ、次の3つの機能を改めて位置付けます。

○保健センター機能（保健と福祉の連携）

地区保健福祉センターに保健師を配置し、地域の医療機関や福祉関係団体などと連携しながら、地域住民への健（検）診の受診勧奨や健診結果等に基づく健康支援、健康や子育てに関する相談支援等を実施し、健康課題が生活課題につながらないように取り組みます。

○専門相談支援機能（専門職による包括的なチーム支援）

地区保健福祉センターを設置するエリア担当の専門相談支援機関（地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障害者相談支援センター）を地区保健福祉センター内に配置し、世代や分野にとらわれず、様々な生活課題を抱える方に対して迅速に幅広く対応できる体制を整備します。

また、自ら支援につながる事が難しい方などに対しては、地区保健福祉センターや生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』）の専門職がアウトリーチによる支援に努め、本人との関係性を構築し、課題解決に向けて継続的に支援を行います。

○住民の力を活用した『予防と共生』

住民同士が共に支え合う関係性を育み、継続的な見守りの体制や居場所づくり、生活習慣病の予防や健康づくりが地域の中で進むように、社会福祉協議会が行う地域支援とも連携・協力し、地域住民や団体に働きかけます。

（3）ネットワークの再編による発見・相談・見守り体制の機能強化

地域にある複数のネットワークについては、既存の「健康福祉セーフティネット」を活用しながら、地域の実情に応じて各ネットワークの機能を整理・統合し、要援護者を「丸ごと」受け止めることができるように、発見・相談・見守り体制の機能強化を図ります。社会福祉協議会やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）、生活支援コーディネーター等については、その役割を整理し、効果的なコーディネートができるような地域住民にもわかりやすい仕組みづくりを進めます。

また、圏域ごとに設置する地区保健福祉センターでは、地域の社会資源の開発や共有、各小学校区やエリアで発見された地域課題の取りまとめ、地域住民のニーズと社会資源のマッチングなどを行い、必要に応じて市が地域情報や実状を集約できる仕組みを作ります。

それを受けて、市では、複数の圏域やエリアに共通している地域課題等について総合的に検討し、施策に反映させるとともに、課題解決に向けた方向性の提示や体制整備に取り組みます。

なお、今後新たに保健福祉分野でネットワークの構築が必要となる場合は、これらの仕組みを活用して整備を図るものとします。

■ 地域課題を施策につなげていく仕組みづくり

